



HØJESTERETS KENDELSE

afsagt mandag den 26. august 2019

Sag BS-866/2019-HJR

Tandskadeankenævnet
(advokat Søren Vagner Nielsen)

mod

A ApS
(advokat Thea Lund Præstmark)

I tidligere instanser er afsagt dom af 21. november 2017 af Retten i Lyngby og kendelse af 29. juni 2018 af Østre Landsrets 14. afdeling.

I påkendelsen har deltaget tre dommere: Henrik Waaben, Lars Hjortnæs og Lars Apostoli.

Påstande

Kærende, Tandskadeankenævnet, har nedlagt påstand om, at retssagen afvises.

Indkærede, A ApS, har påstået stadfæstelse.

Sagsfremstilling

Sagen udspringer af en klage, som er behandlet i det tandlægefaglige klagesystem.

Den 11. april 2011 traf Tandlægeforeningens Patientforsikring afgørelse om, at en patient ikke var berettiget til erstatning som følge af tandlæge Bs behandling. Patienten påklagede denne afgørelse til Tandskadeankenævnet.

Ved afgørelse af 8. maj 2012 fandt Tandskadeankenævnet, at patienten var berettiget til erstatning. Nævnet pålagde i samme forbindelse tandlæge B at tilbagebetale honoraret for behandlingen og at dække eventuelle merudgifter ved at få behandlingen omgjort. Opgørelse af omgørelsesudgiften blev hjemvist til Tandlægeforeningens Patientforsikring. I bilaget til afgørelsen er anført følgende ankevejledning:

”Tandskadeankenævnets afgørelse kan ikke indbringes for nogen administrativ myndighed. Afgørelsen kan alene indbringes for de almindelige domstole inden 6 måneder efter, at afgørelsen er meddelt.”

Den 22. september 2014 traf Tandlægeforeningens Patientforsikring afgørelse om, at patienten var berettiget til 70.344,34 kr. i erstatning.

Den 23. juni 2015 traf Tandskadeankenævnet afgørelse om ikke at imødekomme en anmodning fra tandlæge B om at tage nævnets afgørelse af 8. maj 2012 op til fornyet overvejelse. Nævnet stadfæstede samtidig Tandlægeforeningens Patientforsikrings afgørelse af 22. september 2014. Afgørelsen af 23. juni 2015 var bilagt samme ankevejledning som nævnets afgørelse af 8. maj 2012.

Ved henvendelser af 13. august 2015, 3. oktober 2015 og 8. december 2015 til Tandskadeankenævnet anmodede tandlæge B bl.a. om, at sagen på ny blev forelagt nævnet.

Tandskadeankenævnet besvarede disse henvendelser ved brev af 20. maj 2016 og anførte herved bl.a.:

”De har anmodet om, at sagen på ny forelægges Tandskadeankenævnet på et nævnsmøde. Nævnet har imødekommet denne anmodning, og sagen har herefter været på nævnets dagsorden for et nævnsmøde den 15. april 2016.

I anledning af Deres henvendelser kan Tandskadeankenævnet herefter oplyse, at nævnet har noteret sig Deres synspunkter, som også var fremført af Dem under nævnets tidligere behandling af den foreliggende sag 1954/11.

Tandskadeankenævnet finder på baggrund af Deres henvendelser anledning til præciserende at bemærke, at tandskadeordningen, hvor der foreligger en skade, der giver grundlag for at tilkende en patient erstatning, erstatter de samlede udbedringsomkostninger.

...

Tandskadeankenævnet skal afslutningsvis henlede Deres opmærksomhed på, at den endelige afgørelse af de spørgsmål, De rejser med hensyn til de af Codan den 11. april 2011 og Tandskadeankenævnet den 8. maj 2012 trufne afgørelser, henhører under domstolene.”

Den 19. august 2016 anlagde tandlæge B sag mod Tandskadeankenævnet ved Retten i Lyngby.

Ved dom af 21. november 2017 afviste byretten sagen. I rettens begrundelse hedder det bl.a.:

”Tandskadeankenævnet har ved afgørelser af henholdsvis den 8. maj 2012 og 23. juni 2015 taget stilling til en patientskade og til en genoptagelsesbegæring vedrørende en afgørelse om omgørelsesudgifter i forbindelse med patientskaden. Tandskadeankenævnet har ved begge afgørelser fremsendt en ankevejledning, hvoraf det fremgår, at afgørelserne kan indbringes for domstolene inden seks måneder efter, at afgørelsen er meddelt.

Tandlæge B ApS har bestridt, at Tandskadeankenævnet havde kompetence til at fastsætte en søgsmålsfrist ved afgørelserne.

Det fremgår af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (KEL) § 58 d, stk. 2, at afgørelser skal indbringes for retten inden 6 måneder efter, at afgørelsen er meddelt. Sundhedsministeren kan i medfør af KEL § 19, stk. 5, henlægge behandlingen af sager efter lovens kapitel 3 helt eller delvist til en privat institution.

Sundhedsministeren har i medfør af bekendtgørelse nr. 1099 af 12. december 2003 henlagt kompetencen til at behandle blandt andet sager om skader forvoldt af privatpraktiserende autoriserede tandlæger til Dansk Tandlægeforenings Patientforsikring og Tandskadeankenævnet.

I bekendtgørelse nr. 1099 af 12. december 2003 havde sundhedsministeren ikke fastsat regler om søgsmålsfrister, men sundhedsministeren indsatte efterfølgende i bekendtgørelse nr. 1264 af 28. oktober 2016 § 3, stk. 4, bestemmelse om en søgsmålsfrist på 6 måneder for indbringelse af afgørelser for retten.

Retten finder, at søgsmålsfristen i bekendtgørelse nr. 1264 af 28. oktober 2016 § 3, stk. 4, er en gentagelse af den allerede gældende regel i KEL § 58 d, stk. 2, om en søgsmålsfrist på 6 måneder.

Søgsmålsfristen på 6 måneder i KEL § 58 d, stk. 2, omfatter således afgørelserne truffet af Tandskadeankenævnet den 8. maj 2012 og 23. juni 2015. Det ændrer ikke herved, at Tandskadeankenævnet ved brev af 20. maj 2016 fastholdt, at der ikke var grundlag for at genoptage sagen.

Herefter, og idet der ikke foreligger sådanne omstændigheder, som kan begrunde, at der ses bort fra fristoverskridelsen ved indbringelse af sagen for retten, tager retten Tandskadeankenævnets afvisningspåstand til følge.

..."

Den 5. december 2017 ankede A ApS (tidligere tandlæge B ApS) dommen om afvisning af sagen til landsretten.

Ved kendelse af 23. marts 2018 bestemte landsretten, at sagen fremmedes som et kæremål.

Ved kendelse af 29. juni 2018 bestemte landsretten, at byrettens dom skulle ophæves, og at sagen skulle hjemvises til fortsat behandling ved byretten. I landsrettens begrundelse hedder det bl.a.:

"Fra indførelsen i 1991 af patientforsikringsordningen har der været en 6-månedersfrist for indbringelse af Ankenævnet for Patienterstatningens (oprindelig Patientskadeankenævnets) afgørelser for domstolene. Søgsmålsfristen fremgår i dag af § 58 d, stk. 2, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Spørgsmålet for landsretten er, om § 58 d, stk. 2, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, der i det væsentlige er en uændret videreførelse af § 16, stk. 2, i lov nr. 367 af 6. juni 1991 om patientforsikring, finder tilsvarende anvendelse på afgørelser truffet af Tandskadeankenævnet.

Afgørelser truffet af den af Dansk Tandlægeforenings patientforsikringsordning har aldrig kunnet indbringes for Ankenævnet for Patienterstatningen.

Ved lov nr. 430 af 10. juni 2003 blev indenrigs- og sundhedsministeren imidlertid bemyndiget til dels at henlægge behandlingen af sager efter loven helt eller delvist til en privat institution, dels at fastsætte regler om klageadgangen i så henseende. Af bemærkningerne til § 1, nr. 7 (§ 1, stk. 5-7, i lov om patientforsikring), i lovforslag nr. 225 af 30. april 2003 om ændring af blandt andet lov om patientforsikring fremgår om nævnte bemyndigelser blandt andet:

”Bemyndigelsen vil tage sigte på, at sager om erstatning for skader i forbindelse med behandling hos privatpraktiserende tandlæger modtages, behandles og afgøres i den af Dansk Tandlægeforening etablerede patientforsikringsordning, således at lovens bestemmelser om, at sager skal behandles af henholdsvis Patientforsikringsforeningen og Patient-skadeankenævnet ikke finder anvendelse for patientforsikringssager vedrørende skader hos privatpraktiserende tandlæger.

...

Patientforsikringslovens øvrige regler om erstatningsomfang, erstatningsudmåling mv. vil fuldt ud finde anvendelse på skader forvoldt af privatpraktiserende tandlæger...

...

I stk. 7 bemyndiges indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte regler om klageadgangen i forbindelse med afgørelser, der er truffet af private institutioner efter regler fastsat i medfør af stk. 5. Der vil i medfør heraf blive fastsat regler om, at disse afgørelser ikke vil kunne påklages til Indenrigs- og Sundhedsministeriet på tilsvarende måde, som Patientforsikringens og Patientskadeankenævnets afgørelser ikke kan påklages til indenrigs- og sundhedsministeren. Der vil være mulighed for efter de almindelige regler herom i retsplejeloven at indbringe disse sager for domstolene.”

Efter affattelsen af disse bemærkninger finder landsretten, at den i § 58 d, stk. 2, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet indeholdte søgsmålsfrist vedrørende afgørelser truffet af Ankenævnet for Patienterstatningen ikke finder anvendelse på afgørelser truffet af Tandskadeankenævnet.

De omtvistede afgørelser er truffet før ikrafttræden af bekendtgørelse nr. 1264 af 28. oktober 2016, og landsretten har derfor ikke forholdt sig til, om der i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet er hjemmel til en bestemmelse som den, der er indført ved § 3, stk. 4, i den nævnte bekendtgørelse.

Byretten har ikke taget stilling til, om A ApS har udvist retsfortabende passivitet. Da landsrettens stillingtagen hertil ville afskære en prøvelse af dette spørgsmål i to instanser, finder landsretten, at byretten bør tage stilling til spørgsmålet i forbindelse med sagens fortsatte behandling.

...”

Procesbevillingsnævnet har den 30. november 2018 meddelt Tandskadeankenævnet tilladelse til at kære sagen til Højesteret.

Parternes synspunkter

Tandskadeankenævnet har anført navnlig, at søgsmålsfristen på 6 måneder i § 58 d, stk. 2, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet omfatter afgørelser truffet af Tandskadeankenævnet. Sundhedsministeren har brugt hjemlen i lovens dagældende § 19, stk. 5, til at delegere kompetencen til at træffe afgørelser om tandskader i henhold til lovens kapitel 3 til Tandskadeankenævnet. Nævnets afgørelser er derfor truffet i medfør af lovens kapitel 3, og søgsmålsfristen i kapitlet finder på den baggrund også anvendelse for Tandskadeankenævnet. Subsidiært finder søgsmålsfristen i § 58 d, stk. 2, anvendelse på baggrund af en analog anvendelse eller en udvidende fortolkning af bestemmelsens anvendelsesområde.

Delegation af afgørelseskompetence til Tandskadenævnet har ikke til formål at ændre på, at rekursmyndighedens afgørelser i sager om patienterstatning er underlagt en søgsmålsfrist på 6 måneder, som det har været tilfældet siden lov om patientforsikring trådte i kraft den 1. juli 1992. Bestemmelsen i § 3, stk. 4, i bekendtgørelse nr. 1264 af 28. oktober 2016 er blot en præcisering af søgsmålsfristen i § 58 d, stk. 2.

Lovens § 19, stk. 7, indeholder ikke en selvstændig bemyndigelse til at delegere kompetence til en privat institution eller til at placere originær kompetence hos en privat institution. Bestemmelsen indeholder alene en sædvanlig instruktions- og kontrolbeføjelse.

Bekendtgørelse nr. 1099 af 12. december 2003 må ikke stride mod lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, medmindre der er klar og tydelig hjemmel, og en sådan hjemmel findes ikke. Grundlovens § 63 er ikke til sidesat, idet afgørelser truffet af Ankenævnet for Patienterstatningen efter lovens kapitel 3 ubestridt er underlagt en 6 måneders søgsmålsfrist efter § 58 d, stk. 2.

Subsidiært er A afskåret fra domstolsprøvelse på grund af passivitet, da sagen først er anlagt 4 år og 3 måneder, efter at Tandskadeankenævnets afgørelse er meddelt. Anbringendet om passivitet var anført til støtte for afvisningspåstanden i såvel byretten som i landsretten, og Højesteret kan derfor tage stilling til spørgsmålet.

A ApS har anført navnlig, at søgsmålsfristerne i Tandskadeankenævnets afgørelser af 8. maj 2012 og 23. juni 2015 er fastsat uden hjemmel og i strid med det forvaltningsretlige legalitetsprincip. Den dagældende § 19, stk. 5, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet angår ifølge ordlyden alene delegation af kompetencen efter lovens kapitel 3, som alene vedrører kompetence i første instans. Tandskadeankenævnets kompetence hviler på dagældende § 19, stk. 7. Tandskadeankenævnets hjemmels- og

kompetencegrundlag findes herefter alene i bekendtgørelse nr. 1099 af 12. december 2003, som ikke indeholder en søgsmålsfrist.

Da søgsmålsfrister begrænser søgsmålsretten efter grundlovens § 63, må der stilles strenge krav til lovhjemlen. Det bestrides derfor, at Tandskadeankenævnet ved udvidende fortolkning kan anvende § 58 d, stk. 2, til at fastsætte søgsmålsfrister.

Bekendtgørelse nr. 1264 af 28. oktober 2016 har ingen direkte relevans for sagen, fordi afgørelserne er truffet, før denne bekendtgørelse trådte i kraft. Indsættelsen af § 3, stk. 4, i bekendtgørelse nr. 1264 af 28. oktober 2016 underbygger dog, at der ikke tidligere gjaldt en søgsmålsfrist.

Det vil ikke være en fravigelse eller ophævelse af lovens § 58 d, stk. 2, hvis der ikke gælder en søgsmålsfrist for afgørelser truffet af Tandskadeankenævnet.

Spørgsmålet om passivitet kan ikke behandles af Højesteret, når dette spørgsmål ikke har været prøvet hverken af byretten eller landsretten.

Retsgrundlag

I lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (lovbekendtgørelse nr. 995 af 14. juni 2018) hedder det bl.a.:

*"Kapitel 3
Patienterstatning
Dækningsområde*

§ 19. Der ydes erstatning efter reglerne i dette kapitel til patienter eller efterladte til patienter, som her i landet påføres skade i forbindelse med undersøgelse, behandling el.lign., som er foretaget

- 1) ...
- 2) ...
- 3) ...
- 4) ...
- ...

Stk. 5. Sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om, hvilke områder der er omfattet af stk. 1, 3 og 4.

Stk. 6. Sundhedsministeren kan henlægge behandlingen af sager efter dette kapitel helt eller delvis til en privat institution. Sundhedsministeren indgår i så tilfælde de nødvendige aftaler herom.

Stk. 7. Henlægger sundhedsministeren behandlingen af sager efter dette kapitel helt eller delvis til en privat institution, finder forvaltningsloven anvendelse for institutionens virksomhed.

Stk. 8. Henlægger sundhedsministeren beføjelser efter stk. 6 til en privat institution, kan ministeren fastsætte regler om klageadgangen.

...

Sagernes behandling

§ 33. Patienterstatningen modtager, oplyser og afgør alle erstatningssager efter dette kapitel.

...

Kapitel 4 a

Ankenævnet for Patienterstatningen

...

§ 58 b. De afgørelser, der træffes efter §§ 33 og 55, kan indbringes for Ankenævnet for Patienterstatningen, der træffer den endelige administrative afgørelse. Ankenævnet kan stadfæste, ophæve eller ændre afgørelsen.

...

§ 58 d. Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelser kan indbringes for retten, der kan stadfæste, ophæve eller ændre afgørelsen.

Stk. 2. Afgørelsen skal indbringes for retten inden 6 måneder efter, at afgørelsen er meddelt."

Den erstatningsordning, som reguleres i loven, blev indført i 1992 ved lov om patientforsikring, der gav patienter en ret til erstatning for fysiske skader opstået under behandling mv. i sygehusvæsenet.

Ved lov nr. 430 af 10. juni 2003 blev dækningsområdet for loven udvidet til også at dække skader i forbindelse med undersøgelse, behandling eller lignende hos privatpraktiserende autoriserede sundhedspersoner. Ved ændringen blev i lovens § 1 indsat følgende som stk. 5-7:

"Stk. 5. Indenrigs- og sundhedsministeren kan henlægge behandlingen af sager efter loven helt eller delvis til en privat institution. Indenrigs- og sundhedsministeren indgår i så tilfælde de nødvendige aftaler herom.

Stk. 6. Henlægger indenrigs- og sundhedsministeren behandling af sager efter loven til en privat institution, finder forvaltningsloven anvendelse for institutionens virksomhed.

Stk. 7. Henlægger indenrigs- og sundhedsministeren sine beføjelser efter stk. 5 til en privat institution, kan indenrigs- og sundhedsministeren fastsætte regler om klageadgangen."

I lovforslagets almindelige bemærkninger (Folketingstidende 2002-03, tillæg A, lovforslag nr. L 225, s. 6986) hedder det bl.a.:

”For så vidt angår privatpraktiserende tandlæger bemærkes, at Dansk Tandlægeforening i overenskomstregi har etableret en privat forsikringsordning, der dækningsmæssigt svarer til lov om patientforsikring og i visse tilfælde endda giver en udvidet dækning i forhold til patientforsikringsordningen. Der er etableret et særligt ankenævn under ordningen, og ordningen er generelt meget velfungerende.

Tandlæger vil som udgangspunkt være omfattet af lovens bestemmelser, men indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til at kunne henlægge behandlingen af sager efter loven helt eller delvist til en privat institution, jf. den foreslåede § 1, stk. 5. Det er hensigten, at det i medfør af denne bestemmelse kan fastsættes, at patientforsikringsordningen på tandlægeområdet kan administreres og afgøres i privat regi, jf. tilsvarende særordning for så vidt angår faglige klager over tandlæger.

Bemyndigelsen vil tage sigte på, at sager om erstatning for skader i forbindelse med behandling hos privatpraktiserende tandlæger modtages, behandles og afgøres i den af Dansk Tandlægeforening etablerede patientforsikringsordning, således at lovens bestemmelser om, at sager skal behandles af henholdsvis Patientforsikringsforeningen og Patient-skadeankenævnet ikke finder anvendelse for patientforsikringssager vedr. skader hos privatpraktiserende autoriserede tandlæger. Lovens øvrige bestemmelser om bl.a. erstatningsomfang m.v. vil fuldt ud finde anvendelse for skader forvoldt af privatpraktiserende tandlæger. Der henvises nærmere til bemærkningerne til den foreslåede § 1, stk. 5-6. ...”

I lovforslagets bemærkninger til den foreslåede § 1, stk. 5 (Folketingstidende 2002-03, tillæg A, lovforslag nr. L 225, s. 6991-6993), hedder det bl.a.:

”Til nr. 7

Efter den foreslåede § 1, stk. 5, kan indenrigs- og sundhedsministeren henlægge behandlingen af sager efter loven helt eller delvist til en privat institution og i så tilfælde indgå de nødvendige aftaler herom.

...

Baggrunden for den foreslåede bestemmelse er, at ordningen i Dansk Tandlægeforening har fungeret i mange år, hvorfor der bl.a. i det ankenævn, der behandler klager over forsikringsselskabets afgørelser, er op-

arbejdet en betydelig ekspertise og erfaring i behandling af tandlægesagerne. Såfremt sagsbehandlingen flyttes til bl.a. Patientskadeankenævnet, vil denne ekspertise gå tabt. Sagerne behandles af det pågældende forsikringsselskab, og forsikringsselskabets afgørelser kan indbringes for et særligt ankenævn, der er etableret pr. 1. januar 1998. Ankenævnet består af en formand, 3 tandlæger, 1 repræsentant fra Forbrugerrådet, 1 repræsentant fra Amtsrådsforeningen/Sygesikringens Forhandlingsudvalg samt 1 repræsentant fra Patientforsikringen/Patientskadeankenævnet. Reglerne for dette ankenævns virksomhed er fastlagt i en forretningsorden, der følger bestemmelserne i forretningsordenen for Patientskadeankenævnet.

...

I stk. 7 bemyndiges indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte regler om klageadgangen i forbindelse med afgørelser, der er truffet af private institutioner efter regler fastsat i medfør af stk. 5. Der vil i medfør heraf blive fastsat regler om, at disse afgørelser ikke vil kunne påklages til Indenrigs- og Sundhedsministeriet på tilsvarende måde, som Patientforsikringens og Patientskadeankenævnets afgørelser ikke kan påklages til indenrigs- og sundhedsministeren. Der vil være mulighed for efter de almindelige regler herom i retsplejeloven at indbringe disse sager for domstolene."

Ved lov nr. 547 af 24. juni 2005 om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, der trådte i kraft den 1. januar 2007, blev lov om patientforsikring ophævet. Lovens kapitel 3 indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

*"Kapitel 3
Patientforsikring
Dækningsområde*

§ 19. Der ydes erstatning efter reglerne i dette kapitel til patienter eller efterladte til patienter, som her i landet påføres skade i forbindelse med undersøgelse, behandling el.lign., som er foretaget

...

5) af privatpraktiserende autoriserede sundhedspersoner,

...

Stk. 5. Indenrigs- og sundhedsministeren kan henlægge behandlingen af sager efter dette kapitel helt eller delvis til en privat institution. Indenrigs- og sundhedsministeren indgår i så tilfælde de nødvendige aftaler herom.

Stk. 6. Henlægger indenrigs- og sundhedsministeren behandling af sager efter dette kapitel til en privat institution, finder forvaltningsloven anvendelse for institutionens virksomhed.

Stk. 7. Henlægger indenrigs- og sundhedsministeren sine beføjelser efter stk. 5 til en privat institution, kan indenrigs- og sundhedsministeren fastsætte regler om klageadgangen.

...

§ 36. Patientskadeankenævnets afgørelse kan indbringes for landsretten, der kan stadfæste, ophæve eller ændre afgørelsen.

Stk. 2. Indbringelse skal ske inden 6 måneder efter, at afgørelsen er meddelt."

I bemærkningerne til det foreslåede kapitel 3 i loven (Folketingstidende 2004-05, tillæg A, lovforslag nr. L 75, s. 3295-3297) hedder det bl.a.:

"Til kapitel 3 (§§ 19-37)

Reglerne i kapitel 3 er en uændret videreførelse af bestemmelserne i lov om patientforsikring.

...

Til § 19

Bestemmelsen, der er en uændret videreførelse af patientforsikringslovens § 1, fastlægger det centrale dækningsområde for loven, således som det senest blev fastlagt ved L 2003 430, jf. bilag 1...

...

Endvidere har indenrigs- og sundhedsministeren i medfør af bestemmelsens stk. 5-7, i bekendtgørelse nr. 1099 af 12. december 2003 om henlæggelse af behandlingen af sager efter lov om patientforsikring til Dansk Tandlægeforenings Patientskadeforsikring og Tandskadeankenævnet fastsat regler om, at patientforsikringsordningen på tandlægeområdet kan administreres og afgøres i den af Dansk Tandlægeforening etablerede patientforsikringsordning. Reglerne forudsættes videreført uændret.

...

Til §§ 35-37

...

§ 36, der er en uændret videreførelse af patientforsikringslovens § 16, fastslår, at nævnets afgørelser kan indbringes for landsretten inden 6 måneder efter, at nævnets afgørelse er meddelt.

...”

Ved lov nr. 519 af 26. maj 2014 blev §§ 34-36 i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet ophævet, og der blev samtidig indsat et nyt kapitel 4 a (§§ 58-58 c) om Ankenævnet for Patienterstatningen (tidligere Patientskadeankenævnet). I bemærkningerne til lovforslagets enkelte bestemmelser (Folketingstidende 2013-14, tillæg A, lovforslag nr. L 126, s. 39) hedder det bl.a.:

”Til nr. 8

...

§ 36 og § 57, stk. 4, foreslås videreført uændret i § 58 c, heraf fremgår at ankenævnets afgørelse kan indbringes for retten, som kan stadfæste, ophæve eller ændre afgørelsen, og at indbringelse skal ske inden 6 måneder efter, afgørelsen er meddelt.”

Ved lov nr. 742 af 1. juni 2015 blev § 58 c i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet flyttet til lovens § 58 d.

Bemyndigelsen til at henlægge behandlingen af sager til en privat institution blev udnyttet ved bekendtgørelse nr. 1099 af 12. december 2003 om henlæggelse af behandlingen af sager efter lov om patientforsikring til Dansk Tandlægeforenings Patientskadeersikring og Tandskadeankenævnet. Bekendtgørelsen indeholder ikke bestemmelser om en søgsmålsfrist.

I bekendtgørelse nr. 1264 af 28. oktober 2016 om henlæggelse af behandlingen af sager om erstatning efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet til Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning og Tandskadeankenævnet fastsættes det, at Tandskadeankenævnets afgørelser kan indbringes for retten inden 6 måneder efter, at afgørelsen er meddelt (bekendtgørelsens § 3, stk. 4).

Bekendtgørelsen, der trådte i kraft den 1. november 2016, er nu afløst af bekendtgørelse nr. 494 af 3. maj 2018, der indeholder samme søgsmålsfrist.

Højesterets begrundelse og resultat

Sagen angår for Højesteret i første række, om landsretten med rette har fundet, at søgsmålsfristen i § 58 d, stk. 2, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (samt de tidligere tilsvarende bestemmelser i lov om patientforsikring) ikke finder anvendelse på to afgørelser, som Tandskadeankenævnet traf den 8. maj 2012 og den 23. juni 2015.

Højesteret bemærker, at søgsmålsfristen i lovens § 58 d, stk. 2, efter ordlyden alene angår afgørelser truffet af Ankenævnet for Patienterstatningen, og bestemmelsen angår ikke nævnets sagsbehandling.

Herefter, og da Højesteret i øvrigt er enig i landsrettens begrundelse og tiltræder, at byretten bør tage stilling til passivitetsspørgsmålet i forbindelse med sagens fortsatte behandling, stadfæster Højesteret landsrettens kendelse.

THI BESTEMMES:

Landsrettens kendelse stadfæstes.

I sagsomkostninger for Højesteret skal Tandskadeankenævnet betale 8.000 kr. til A ApS. Det idømte beløb skal betales inden 14 dage og forrentes efter rentelovens § 8 a.