

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. august 2024 blev i sag nr. 101652:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsia Forsikring A/S (tidl. Sønderjyske Forsikring)
Jens Terp-Nielsens Vej 13
6200 Aabenraa

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har retshjælpsforsikring. I klageskema af 13/5 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Verserende sag om patienterstatning som har været ført og delvist vundet ved byretten, men på grund af den kun blev vundet delvis i Byretten, har undertegnede været nødsaget til at anlægge sagen i Landsretten, for herigennem at opnå fuld erstatning for den anerkendte behandlingsskade

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At selskabet anerkender at ovennævnte sag er dækningsberigtiget i henhold forsikringsbetingelserne.

Den samme sag har som nævnt været prøvet ved Byretten, også her valgte selskabet at afvise, men tilkendegav på daværende tidspunkt at såfremt undertegnede skulle vinde sagen, ville selskabet gerne dække. Dette tilsagn blev givet af [sagsbehandler], og blev senere også bekræftet da selskabet i forbindelse med byretsdommen vælger at betale nogle ekstraomkostninger til Advokatfirmaet

Sagen har tidligere været behandlet i Ankenævnet (96791) inden den skulle i Byretten, ved denne behandling faldt sagen ud til selskabets fordel, men med det i mente at sagen som tidligere nævnt blev vundet i byretten og selskabet efterfølgende har betalt en mindre del af sagsomkostningerne, synes det kun rimeligt selskabet også påtager sig at dække den anmeldte skade"

Ankenævnet for Forsikring

2.

101652

Selskabet har den 13/6 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"PÅSTAND

Klageren gives ikke medhold.

SAGSFREMSTILLING

Klageren har oprindeligt, som del af Familiens Basisforsikring, tegnet retshjælpsdækning hos Selskabet på policenr, ... med ikrafttræden den 1. januar 2019.

Retshjælpsdækningen reguleres af vilkårene P06 samt gældende Fællesvilkår fra Forsikring & Pension af 16. januar 2016 (**bilag A**).

Nærværende sag tager sit udgangspunkt i en af Klageren anlagt retssag mod Ankenævnet for Patientforsikringen, hvor der, ved Retten i ..., blev afsagt dom den 23. februar 2023 (**bilag B**).

Det fremgår af dommen, at Klageren fik medhold i sin subsidiære påstand om sagen hjemvisning til fornyet behandling hos patientskademidighederne.

Det skal bemærkes, at Selskabet, i overensstemmelse med Ankenævnet for Forsikrings afgørelse i AK96791, har ydet retshjælpsdækning til sagen i første instans.

I forlængelse heraf modtog Selskabet, den 9. marts 2023, anmodning om retshjælpsdækning til påtænkt ankesag ved Landsretten (**bilag C**).

Selskabet, ved advokat ..., vurderede i den forbindelse at der ikke kunne ydes retshjælpsdækning til ankesagen ved Landsretten, idet der, henset til hjemvisningen til fornyet vurdering hos Patientskademidighederne, ikke fandtes at være rimelig grund til at føre sagen.

Selskabets afvisningsafgørelse af 17. marts 2023 fremlægges som **bilag D**.

Klageren gjorde herefter indsigelser mod Selskabets afvisning, hvilke dog blev endeligt afvist af Selskabets advokat ved mail af 23. marts 2023.

Mailkorrespondancen mellem Klagerens advokat og Selskabets advokat angående indsigelsen fremlægges som **bilag E**.

Sagen blev herefter overdraget til Selskabets klageansvarlige, som, ved afgørelse af 1. november 2023 (**bilag F**) tillige afviste retshjælpsdækning til ankesagen.

Den klageansvarlige bemærkede i den forbindelse at der, som følge af dommen om hjemvisning, ikke var rimelig grund til at iværksætte ankesagen i 2. instans.

På baggrund heraf har Klageren indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

ANBRINGENDER

Til støtte for Selskabets påstand gøres indledningsvis gældende, at retshjælpsdækning alene ydes, såfremt der er rimelig grund til at føre sagen, jf. fællesvilkårenes punkt 7 a.

Det bestrides i den forbindelse, at der er rimelig grund til at føre ankesagen ved Landsretten, idet Byretten, ved dommen af 23. februar 2023, slog fast at der var tale om en sådan fejlvurdering af årsagssammenhængen fra patientskademyndighedernes side, at sagen måtte hjemvises til fornyet behandling.

Det gøres således gældende, at sagen vil blive genvurderet til fastlæggelse af patientskadens følger og eventuelle erstatninger samt at denne genvurdering må afventes, inden der eventuelt kan findes grundlag for en fornyet domstolsprøvelse.

Den skal i øvrigt supplerende bemærkes, at Byretten har tillagt Retslægerådets udtalelse stor vægt og på grundlag heraf umiddelbart har fastsat patientskaden til at have medført 1/3 af Klagerens gener.

Ved gennemførelsen af en ankesag, inden resultatet af den fornyede vurdering fra patientskademyndighederne foreligger, må det antages, at Retslægerådets udtalelse tillige vil blive tillagt afgørende vægt og at der ikke med rimelig grund kan forventes et andet resultat end i Byretten.

Selskabet har således afvist dækning i overensstemmelse med de gældende fællesvilkår, hvorfor Klageren ikke kan gives medhold.

Klagerens advokat har i mail af 8/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det er med en hvis undren at undertegnede kan læse at Selskabet vurderer, at fordi en sag er vundet i byretten, automatisk vil blive vundet i landsretten. Som udgangspunkt er det altid en ny retssag når en sådan fremlægges ved en højere retsinstans, men selvfølgelig prisværdigt at Selskabet allerede inden sagen er nået i landsretten, kan oplyse at jeg vil vinde?

Som yderligt argument for afvisningen nævner selskabet, at undertegnede blot kunne afvente resultatet af den hjemgivelse, som blev afsagt i byretten.

Begrundelsen for ikke at afvente Patienterstatningens fornyede erstatningsudmåling, er som følger:

På grund af lang sagsbehandlingstid i Patienterstatningen ville det efter en ny afgørelse ikke være muligt at anke sagen, da ankefristen for byretsdommen så ville være udløbet, og da der er præcedens for at Patienterstatningen ikke ændre på deres tidligere afgørelse. Dette ville så betyde at sagen skulle tilbage i byretten, for her at blive berammet til et nyt retsmøde omhandlende erstatningsopgørelse.

Hvilket ville betyde yderlige sagsomkostninger for undertegnede, men også til selskabet, da de jo tidligere har anerkendt at betale såfremt sagen blev vundet i byretten.

Som afsluttende bemærkning skal jeg opfordre Selskabet til at vise at man har retshjælpsforsikring af gavn og ikke kun af navn i sin forsikringsportefølge og ikke gemmer sig bag en undskyldning om at sager der normalt er vundet i byretten automatisk bliver vundet i landsretten.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af byrettens dom i sagen af 23/2 2023 fremgår bl.a.

"Sagsøgeren, ... har nedlagt følgende påstande:

Ankenævnet for Patienterstatningen skal anerkende, at [klageren] er berettiget til yderligere erstatning for helbredelsesudgifter og andet tab, godtgørelse for svie og smerte, erstatning for varigt mén samt erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab.

Der nedlægges en subsidær påstand om hjemvisning.

Sagsøgte, Ankenævnet for Patienterstatningen, har nedlagt påstand om frifindelse.

...

Retslægerådet har besvaret spørgsmål i sagen. Af besvarelse af 4. oktober 2021 fremgår:

' ...

Spørgsmål 1:

Det fremgår af sagens akter, at [klageren] kontaktede sygehuset tidligt indenfor trombolysvinduet. Retslægerådet bedes oplyse, hvilken betydning dette har for muligheden for at give en effektiv trombolysbehandling?

De danske nationale retningslinjer for trombolysbehandling fra 2016 tilsiger følgende:

Mistanke om betydende akut iskæmisk apopleksi hos patienter som i det væsentligste er selvhjulpne. Behandling kan startes indenfor 4½ time efter symptomdebut. Absolut kontraindikation for trombolysbehandling er systolisk blodtryk over 185 mm Hg og/eller diastolisk blodtryk over 110 mm Hg.

Sagsøger er kendt med forhøjet blodtryk og får ikke medicin for dette. Blodtryksmåling fremgår ikke af indlæggelsesjournalen. Retslægerådet vurderer, at sagsøger har betydende symptomer (nedsat syn i venstre del af synsfeltet og tyngdefornemmelse i højre arm) og dermed opfylder indikationen for trombolysbehandling inden for tidsvinduet, men det er muligt, at blodtryk har været en kontraindikation for dette, hvilket ikke kan afgøres med de foreliggende lægelige bilag. Blodtryk taget den 10. oktober 2016 hos egen læge var 155/100, men det kan ikke lægges til grund, jævnfør at det er blodtrykket på tidspunktet for trombolysbehandlingen, som er gældende og blodtryk øges vanligtvis i forbindelse med blodprop i hjernen. Effekten af trombolysbehandling kan ikke forudsiges, men der er mulighed for, at sagsøger kunne have genvundet dele eller hele sit syn, på den anden side giver trombolysbehandling også en risiko for hjerneblødning.

Spørgsmål 2:

Af sagens akter fremgår det, at [klageren] har fået varige gener efter blodproppen, herunder blandt andet gener i form af træthed, svimmelhed, depression, humørsvingninger, koncentrationsbesvær samt synspåvirkning.

Retslægerådet bedes oplyse, hvorvidt nogle eller samtlige af [klagerens] gener beskrevet i sagens akter skyldes, at [klageren] ikke modtog trombolysbehandling?

Retslægerådet bedes kvalificere sandsynligheden for (med angivelse i procent), at [klageren] kunne have undgået generne?

Retslægerådet anmodes om at angive sandsynlighedsgraden for hver enkelt af de omtalte gener, hvis der vurderes at kunne være en årsagssammenhæng?

Sagsøger fik ikke trombolysebehandling, men fik trombocythæmmende behandling (magnyl 300 mil ligram og clopidogrel 75 milligram) 5 timer 33 minutter efter debut af symptomerne kl. 15.00. For så vidt angår sagsøgers klager over træthed, svimmelhed, depression, humørsvingninger og koncentrationsbesvær kan Retslægerådet ikke afgøre, om en eventuel trombolysebehandling ville have haft indflydelse på disse symptomers optræden. Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 1.

Spørgsmål 3:

Retslægerådet bedes oplyse, om hele eller dele af det efterfølgende behandlingsforløb kunne have været undgået ved korrekt behandling af blodproppen med trombolyse?

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 1.

Spørgsmål 4:

[klageren] er blevet ramt erhvervsmæssigt af generne efter sin blodprop. Han er ikke længere i stand til at arbejde i samme omfang som før skaden blandt andet på grund af synsudfald. Retslægerådet bedes særligt forholde sig til, om de synsmæssige gener helt eller delvist kunne have været undgået med trombolysebehandling?

Retslægerådet udtaler sig ikke om erhvervsevne. Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 1.

Spørgsmål 5:

Der er som omtalt parterne imellem enighed om, at [klageren] skulle have modtaget trombolysebehandling.

Retslægerådet bedes oplyse, hvorvidt der er tale om et lægeligt fejlskøn eller evt. en fejl, da trombolys vagten ikke gav behandling med trombolyse?

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 1.

Spørgsmål 6:

Retslægerådet bedes, som opfølgning på de forudgående spørgsmål, oplyse, om [klageren] med den meget tidlige henvendelse til sygehusvæsenet, efter Retslægerådets opfattelse med overvejende sandsynlighed (50,01 %) kunne have tilhørt gruppen af fuldstændig raske patienter?

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 1.

Spørgsmål 7:

Giver sagen i øvrigt Retslægerådet anledning til bemærkninger?

Nej

...

Af Retslægerådets besvarelse af 23. marts 2022 fremgår:

'...

Spørgsmål 8:

I forlængelse af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 1, anmodes Retslægerådet om at oplyse, om det var overvejende sandsynligt (en sandsynlighed på mindst 50,01%), at [klageren] kunne have bevaret dele eller hele sit syn ved en korrekt trombolysebehandling tidligt inden for trombolyseduet?

Retslægerådet bedes venligst uddybe besvarelsen af spørgsmålet.

Spørgsmålet er hypotetisk og kan ikke besvares. Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 1.

Spørgsmål 9:

I forlængelse af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 2 anmodes Retslægerådet om at oplyse, hvad der taler henholdsvis for - eventuelt imod, at man ved en tidlig trombolysebehandling kunne have hindret de i spørgsmål 2 anførte gener i form af træthed, svimmelhed, depression, humørsvingninger, og koncentrationsbesvær. Retslægerådet bedes særligt oplyse, hvad betydning en tidlig behandling inden for trombolyseduet har for at undgå generne som anført?

Retslægerådet bedes venligst uddybe besvarelsen og gerne oplyse om generne – efter Retslægerådets opfattelse - kunne have været helt eller delvist undgået med en sandsynlighed på mindst 50,01% (overvejende sandsynlighed).

Spørgsmålet er hypotetisk og kan ikke besvares. Der henvises til besvarelsen af spørgsmål 1 og 2.

Spørgsmål 10:

I forlængelse af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 5, anmodes Retslægerådet om at oplyse, om det efter Retslægerådets opfattelse kan betragtes som en "lægelig fejl", at trombolysevagten ikke gav behandling med Trombolyse til [klageren]. Det kan ved besvarelsen af spørgsmålet lægges til grund, at der parterne imellem er enighed om, at [klageren] burde have modtaget trombolysebehandling.

Retslægerådet henviser til besvarelsen af spørgsmål 1. Sagsøgers blodtryk er ikke oplyst i de tilgængelige lægelige akter, hvorfor det ikke kan afgøres, om der er tale om en lægelig fejl eller en kontraindikation for trombolysebehandling.

Spørgsmål 11:

I forlængelse af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 6, anmodes Retslægerådet om at oplyse, hvad der taler henholdsvis for eller imod, at [klageren] – ved en tidlig trombolysebehandling – kunne være kommet sig fuldstændig eller med minimale mén?

Retslægerådet bedes venligst besvare spørgsmålet med Retslægerådets bedste bud, og gerne indtage sandsynlighedsvægten - overvejende sandsynlighed 50,01%.

Spørgsmålet er hypotetisk og kan ikke besvares.

Spørgsmål 12:

Giver sagen i øvrigt Retslægerådet anledning til bemærkninger?

Nej'

...

Rettens begrundelse og resultat

Der er mellem parterne enighed om, at [klager] blev påført en behandlingsskade jf. lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (KEL) i forbindelse med behandlingen på ... Sygehus den 8. november 2016, idet han burde have modtaget medicinsk blodpropopløsende behandling (trombolyse).

Ankenævnet for Patienterstatningen har afvist, at [klager] har ret til erstatning, herunder for varigt mén, tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab, idet nævnet bl.a. har lagt til grund, at trombolysebehandlingen alene ville have mindsket en del af [klager]s synsgener og ingen af hans øvrige gener i form af bl.a. træthed, svimmelhed og koncentrationsbesvær.

Det er [klager], der som skadelidt, skal bevise, at behandlingsskaden i højere grad end forudsat af Ankenævnet har forårsaget de helbredsmæssige gener.

Efter en samlet vurdering af bevisførelsen, herunder Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 1 og 2, finder retten ikke, at [klager] har bevist, at det er overvejende sandsynligt, at en større del af hans synsgener eller nogen af hans øvrige gener, herunder kognitive gener, skyldes den manglende trombolysebehandling.

Det fremgår af forarbejderne, at i tilfælde, hvor intet sikkert kan fastslås om skadesårsagen, må den relative sandsynlighed af de mulige skadesårsager vurderes og afvejes over for hinanden. Hvis det herefter må antages, at det er lige så sandsynligt, at skaden kan have udviklet sig uafhængigt af behandlingen, eller hvis intet kan siges om den relative sandsynlighed af de mulige skadesårsager, foreligger der ikke en patientskade. Der kan i sådanne tvivlsomme tilfælde inddrages andre momenter i vurderingen, hvor dette findes rimeligt. Hvis der f.eks. klart er begået fejl ved behandlingen af patienten, som kan have forårsaget den konkrete skade, kan det være rimeligt at lade en

eventuel tvivl om den faktiske årsagssammenhæng komme patienten til gode. Efter retspraksis, herunder Højesterets domme af 12. januar 2011 og 27. august 2019, trykt i hhv. UfR 2011.1019 og UfR.2019.3916, kan tvivl om årsagsforholdene i sådanne tilfælde komme skadelidte til gode. Må det imidlertid efter bevisførelsen anses for usandsynligt, at behandlingen er årsag til skaden, foreligger der ikke en erstatningsberettiget patientskade.

Retten lægger til grund, at de nationale retningslinjer for trombolysebehandling fra 2016, som Retslægerådet henviser til ved besvarelsen af spørgsmål 1, var udarbejdet i november 2016. Det fremgår af Retslægerådet besvarelse af spørgsmål 1, 5 og 10, at rådet ikke kan vurdere, om den manglende trombolysebehandling er udtryk for en lægelige fejl eller skyldes, at [klager]s blodtryk var for højt, idet blodtrykket ikke er oplyst i de lægelige akter, rådet er forelagt. Det fremgår af journalnotat af 8. november 2016 fra ... Sygehus, at [klager] havde "for lidt symptomer" til trombolysebehandling. Der fremgår intet om, at evt. foretagen blodtryksmåling har været en kontraindikation. Herefter og idet det af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 1 fremgår, at [klager] havde betydende symptomer i form af nedsat syn i venstre del af synsfeltet og tyngdefornemmelse i højre arm, lægger retten til grund, at den manglende trombolysebehandling var i strid med retningslinjerne og skyldes en klar lægelig fejl.

Det fremgår af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 2, at rådet for så vidt angår [klager]s klager over træthed, svimmelhed, depression, humørsvingninger og koncentrationsbesvær ikke kan afgøre, om en eventuel trombolysebehandling ville have haft indflydelse på disse symptomer.

Retten finder, at der herefter er skabt en sådan tvivl om, hvorvidt disse gener, som antaget af Ankenævnet, udelukkende skyldes blodproppen eller tidligere blodprop, at det for disse gener skal lægges til grund, at de i hvert fald delvis skyldes den manglende trombolysebehandling.

Retten har i den forbindelse tillige lagt vægt på, at det fremgår af journalnotatet af 10. november 2016 fra ... Sygehus, at MR-scanningen viste både akutte og subakutte iskæmiske forandringer paracervikalt højre occipitallapper, frontallapper samt højre parietallap, samt at [klager] også i årene efter indlæggelsen i maj 2013 var i stand til at varetage sit arbejde.

Der er efter bevisførelsen, herunder Retslægerådets besvarelser, ikke grundlag for at antage, at trombolysebehandling ville have mindsket [klager]s helbreds-mæssige gener, herunder gener i form af synsfeltudfald, med mere end cirka 1/3.

Efter det anførte finder retten således, at det skal lægges til grund, at 1/3 af [klagers] helbredsgener i form af synsgener samt træthed, udtrætning, humørsvingninger, depression, svimmelhed, hukommelsesbesvær og kognitive gener skyldes den manglende trombolysebehandling.

Da retten i modsætning til Ankenævnet for Patientforsikring har fundet, at der er årsagssammenhæng også for en del af [klagers] øvrige helbredsgener end synsgenerne, og idet parterne er enige om, at sagen da skal hjemvises, tages [klager]s påstand om hjemvisning til følge.

Efter sagens udfald har Ankenævnet for Patientforsikringen mest tabt sagen.

Nævnet skal derfor betale sagsomkostninger til [klager].

Sagsomkostningerne er efter sagens værdi, forløb og udfald fastsat til dækning af advokatudgift med 100.000 kr., og af retsafgift med 4.000 kr. [klager] er ikke momsregistreret

THI KENDES FOR RET:

Sagen hjemvises til patientskademyndighederne.

Ankenævnet for Patienterstatningen skal til [klager] betale sagsomkostninger med 104.000 kr. Beløbet skal betales inden 14 dage.

Sagsomkostningerne bliver forrentet efter rentelovens § 8 a".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne

"3. Hvad dækker retshjælpsforsikringen

...

3.2 Rimelig grund

Det er en betingelse for dækning, at der er rimelig grund til at indbringe tvisten for domstolene eller voldgift. Hvis der efter selskabets opfattelse ikke er rimelig grund, skal selskabet begrunde det."

Nævnet udtaler:

Klageren fik den 8/6 2016 en blodprop i hjernen og blev indlagt på sygehuset, hvor man ikke igangsatte trombolysebehandling. Patienterstatningen traf den 12/7 2019 afgørelse om, at klageren var blevet påført en behandlingsskade som følge af utilstrækkelig behandling af blodproppen i hjernen, jf. klage-og erstatningsansvarslovens § 20, stk. 1, nr. 1. Klageren havde dog ikke ret til godtgørelse og erstatning, idet det samlede krav som følge af behandlingsskaden ikke oversteg det lovpligtige egetbidrag på 7.300 kr. Ankenævnet for Patienterstatningen stadfæstede den 27/5 2020 Patienterstatningens afgørelse.

Nævnet fandt ved kendelse 97791 afsagt den 5/1 2022, at klageren ikke havde rimelig grund til at føre retssag mod Ankenævnet for Patienterstatningen ved byretten.

Klageren indbragte sagen for byretten, der efter forelæggelse af sagen for Retslægerådet fandt, at der var godtgjort årsagssammenhæng også for en del af [klagerens] øvrige helbredsgener

end synsgenerne. Ankenævnet for Patientforsikring havde vurderet, at der alene var godtgjort årsagssammenhæng, for så vidt angik synsgenerne.

Ved dom af 23/2 2023 hjemviste byretten, i overensstemmelse med klagerens subsidære påstand, sagen til patientskademyndighederne.

Selskabet har ydet retshjælpsdækning til byretssagen. Tvisten for nævnet vedrører, at selskabet har afvist at yde retshjælpsdækning til førelsen af sagen for landsretten under henvisning til, at der ikke er rimelig grund.

Klagerens advokat har til støtte for, at der er rimelig grund til at føre sagen for landsretten bl.a. anført, at der er lang sagsbehandlingstid i Patienterstatningen, at det derfor efter en ny afgørelse ikke vil være muligt at anke sagen inden for ankefristen, at sagen derfor atter skal føres ved byretten, for her at blive berammet til et nyt retsmøde omhandlende erstatningsopgørelse, at dette vil påføre klageren og selskabet yderligere sagsomkostninger, og at der er præcedens for, at Patienterstatningen ikke ændrer på deres tidligere afgørelser.

Selskabet har anført, at dommen pålægger patientskademyndighederne at genvurdere patient-skadens følger og eventuelle erstatninger. Det er selskabets synspunkt, at denne genvurdering må afventes, inden der eventuelt kan findes grundlag for en fornyet domstolsprøvelse. Selskabet har herudover bemærket, at byretten på baggrund af Retslægerådets udtalelse har fundet det bevist, at patientskaden også omfatter andre gener end synsgenerne, hvilket får betydning ved patientskademyndighedernes fornyede vurdering.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at der ikke er dækning for omkostninger, der ikke er afholdt med rimelig grund.

Efter en gennemgang af byrettens dom i sagen, parternes indlæg og efter en samlet vurdering finder nævnet, at der ikke er udsigt til, at klageren opnår et væsentligt gunstigere resultat i ankesagen.

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

101652

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at give klageren forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til ankesagen.

Det, som klagerens advokat i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck