

Ankenævnet for Forsikring

Den 11. december 2024 blev i sag nr. 101855:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

TJM Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har retshjælpsforsikring. I klageskema af 20/6 2024 har klageren bl.a. anført:

"Brud på knæskallen. [Hospital] overholder ikke deres regler for brud. Fjerne skinne 4 uger før tiden. 3 mdr. senere isættes skruer i knæet da brud ikke er groet sammen. Ca. 6 mdr. efter fjernes skruerne og lægen konstaterer en bruskskade IV, lavet af skrue. Patienterstatning mener jeg er berettiget til 5 % på brud og 3 % på ar. Senere mener de ingen % uden begrundelse. Klage til Ankenævnet for Patienterstatning. De påstår at bruskskade var der da skaden skete 19.02.19. Alle ct og mr plus andre skanning har aldrig påvist bruskskade. Min advokat stævner Ankenævnet og sagen skal føres i retten. Min retshjælp forsikring vil dække sagsomkostninger. Sagen forelægges Retslægerådet og deres forklaring er ubegrundet og 50% forklaring (både og og helgardering så retten ikke kan gennemskue det). Vi ønsker lægen ind som vidne - ham der fjernede skruerne. Retshjælp har hele tiden haft alle oplysninger også dengang de sagde ja til at betale sagsomkostninger. Operation igen 17.05.24 og også her påvise bruskskade 3.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At få min sag færdig behandlet i retten og få dækket mine sidste sagsomkostninger der anslået vil være på Ca. 50.000 kr. Retshjælp kendte alle forhold i sagen da de sagde ja. Er uforstående overfor forsikringen at de ikke lader sagen slutte i retten når alle muligheder ikke er brugt. Ikke gjort brug af vidner. Kun brug af lægejournaler de læser fejlagtigt. Der står ikke nogen steder at der var bruskskade før skruerne blev sat i. Sidste omkostninger er jo småpenge i forhold til det de allerede har brugt på sagen
Skuffet over retshjælp"

Klageren har i kommentar af 24/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"jeg har vedhæfter mail fra min daværende advokat - der i mailien oplyser, at hun er meget uforstående over at retshjælps afslutning af sagen 'Jeg har ikke før prøvet denne situation hvor rets-

hjelpsforsikringen trækker tilsagnet undervejs i en retssag, men kan se at uanset hvad, så kommer det i hvert fald til at kræve en 'kamp', og udformning af en klage mv. hvis vi skal se om vi kan ændre deres mening, eller få Ankenævnet for Forsikring til at komme med en afgørelse.'

Der er ikke nye oplysninger i sagen som retshjælp ikke var bekendt med da de gav tilsagn om at betale mine omkostninger i sagen. efterfølgende 2 operationer oplyser bruskskade 3 og 4 pådraget af skrue der blev isat mit knæ. Ikke korrekt som retshjælp skriver at afgørelsen ikke kan komme ud til min fordel - det er jeg og min daværende advokat ikke enig med dem i. Der er har vidner der kan oplyse den virkelige hændelse og ikke som det Retslægerådet påpeger ud fra ikke fyldestgørende journaler. Alle CT, MR og andre skanninger har aldrig påtalt bruskskade. Jeg sender gerne alle journaler til jer såfremt dette ønskes."

Klageren har i kommentar af 2/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har i dag modtaget opgørelse over omkostninger på 83.000 kr. plus betingelser. Det er jo latterligt at de ikke vil ofre ca. 30.000 yderligere så sagen kan få en retfærdig afslutning i retten. Jeg er meget skuffet over at sagen allerede afsluttes uden at alt er bevist. Jeg kan læse i betingelserne at der skal være en rimelig grund. Det er åbenbart retshjælps opfattelse, at alt hvad Retslægerådet anfører ud fra få notater i journaler er gældende og ikke vil godkende vidner til brug i retten. Det er svært at være den lille borger som samfundet har ødelagt og så ikke få den optimale hjælp af mit forsikringselskab. I godkendelsen anfører de ikke noget udover at de godkender betaling for sagen."

Selskabet har den 18/7 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren har ønsket fortsat retshjælpsdækning til en retssag mod Ankenævnet for Patienterstatning og dækning af de sidste sagsomkostninger. Klageren har som argumentation henvist til, at lægen som har foretaget operationen vil vidne i sagen. Der er endelige henvist til, at klageren er skuffet over, at selskabet ikke yde det sidste beløb frem til sagens afslutning. Blot fordi at Retslægerådet ikke giver klageren medhold.

Selskabet henviser til, at det i de gældende forsikringsbetingelser er et krav i forhold til retshjælpsdækning, at der er en rimelig grund til at føre sagen, og at udgifter afholdt uden rimelighed grund ikke er dækket. Dette vil blandt andet været tilfældet, hvis der ikke længere er en gunstig mulighed for, at klageren kan vinde sagen.

Det er selskabets vurdering på baggrund af Retslægerådets udtalelse, at der ikke længere er tvivl om udfaldet i en eventuelt kommende retssag. Selskabet har derfor været berettiget til at afvisning yderligere dækning af retshjælp.

Selskabet henviser hertil de gældende forsikringsbetingelser. Betingelserne er vedlagt som **bilag A**.

Sagsfremstilling

Klagerens advokat sendte den 8.december 2021 en anmodning om retshjælpsdækning til selskabet. Anmodningen vedrørte retshjælpsdækning til en retssag mod Ankenævnet for Patienterstatning. Det var advokatens opfattelse, at klageren havde en rimelig grund til at føre sagen, da det med overvejende sandsynlighed ville blive fastslået, at klageren havde krav på mén godtgørelse.

Advokatens anmodning kan ses i **bilag B**.

I advokatens bilag var der blandt andet fremlagt afgørelsen fra Patienterstatningen og Ankenævnet for Patienterstatningen.

Patienterstatningens afgørelse dateret 24. februar 2021 oplyste på side 3-4 følgende:

...

Patienterstatningens afgørelsen kan ses i **bilag C**.

Ankenævnet for Patienterstatning traf den 30. juni 2021 deres afgørelse. I begrundelsen på side 5 var der fremført følgende:

...

Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelsen kan ses i **bilag D**.

Selskabet retshjælpsafdeling vurderede på advokatens bemærkninger i anmodningen og de vedhæftede oplysninger, at der var rimelig grund at føre sagen. I afdelingens tilsagn dateret 21. december 2021 blev der blandt andet oplyst følgende.

'Tak for din mail af 8.december hvor du søger retshjælpsdækning på vegne af [klageren]. Vi bekræfter retshjælpsdækning til sagen efter de vedhæftede betingelser'

Selskabet tilsagn til retshjælpsdækning kan ses i **bilag E**.

Retslægerådet kom den 15. november 2023 med deres besvarelse af spørgsmål og vurdering af årsagssammenhæng mellem klagerens brusklesion og de indsatte skuer.

Retslægerådet besvarede spørgsmålene 3, 5, 6 og 7 følgende:

...

Retslægerådets udtalelse kan ses i **bilag F**.

Selskabets retshjælpsafdelingen valgte på baggrund af Retslægerådets udtalelse, hvilket var nye oplysninger i forhold til det oprindelige tilsagn, at afvise at yde retshjælpsdækning til sagens fortsatte gang ved domstolene.

Retshjælpsafdelingens mail af 12. april 2024 kan ses i **bilag G**.

I mail af 18. april 2024 skrev klagerens advokat, at der ikke i sagen foreligger så særlige oplysninger, at tilsagnet til retshjælp kan tilbagekaldes. Advokaten henviste til, at der ikke ved det oprindelige tilsagn forelå urigtige oplysninger fra klageren eller advokatens side. Advokaten henviste hertil, at vidneudsagnet fra speciallæge var afgørende for klageren.

Advokatens mail af 18. april kan ses i **bilag H**.

Selskabets retshjælpsafdeling oplyste i deres mail af 29. april 2024, at der fra udtalelsen fra Retslægerådets udtalelse ikke længere var et rimelig grundlag for længere at føre sagen. Der var dog krav på dækning af sagsomkostninger til og med Retslægerådets udtalelse.

Retshjælpsafdelingens mail af 29. april 2024 kan ses i **bilag I**.

Klagerens advokat anførte i mail af 30. april 2024, at selskabet i tilsagnet ikke oplyste, at der var tale om et begrænset tilsagn.

Advokatens mail af 30. april kan ses i **bilag J**.

I mail af 14 og 15. maj 2024 har selskabets retshjælpsafdeling henvist til, at det ifølge litteraturen er muligt for selskabets side at stoppe med, at yde retshjælpsdækning, hvis nye beviser i sagen ændrer den oprindelige vurdering af sagens rimelighed. Der er henvist også henvist til gældende praksis fra Ankenævnet side.

Retshjælpsafdelingens mails af 14 og 15. maj 2024 kan ses i **bilagene K og L**.

I henhold selskabets tidligere tilsagn om dækning af sagens omkostninger til og Retslægerådets udtalelse, så blev der i mail af 27. juni 2024 oplyst, om hvordan selskabet afregnede det sidste beløb i forhold til sagsomkostninger.

Retshjælpsafdelingens mails af 27.juni 2024 kan ses i **bilag M**.

Klagerens advokat valgte herefter at udtræde af sagen. Klageren sendte den 17. juni 2024 en klage til selskabets klageansvarlig afdeling. Det fremgik af klagerens mail, at Retslægerådets udtalelse ikke havde noget med virkeligheden at gøre. Klageren oplyste yderligere, at sagen havde stor betydning for klageren. Der blev endelig henvist til, at en videreførelse af sagen alene ville koste selskabet et begrænset beløb på cirka 50.000 kroner.

Klagerens mail til den klageansvarlige afdeling kan ses i **bilag N**.

Den klageansvarlige afdeling fastholdt den 20.juni februar 2024, at klageren ikke kunne få medhold i sin klage.

Der blev i afgørelsen henvist til, at det oprindelige tilsagn blev givet ud fra de oplysninger, som var tilgængelige ved tilsagnet i 2021. Retslægerådet udtalelse i 2023 ville have væsentlig betydning for sagens udfald i retten, og Retslægerådet gav i den konkrete sag ikke klagerens medhold. Der forelå efter denne udtalelse derfor ikke længere rimelig grund til at give tilsagn til yderligere retshjælpsdækning.

Afgørelsen fra den klageansvarlige afdeling kan ses i **bilag O**.

Klageren valgte herefter at sende sagen til vurdering hos Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets vurdering

Klageren har i sine bemærkninger til nævnet angivet, at der ikke er tilkommet nye oplysninger i sagen, som selskabet ikke var bekendt med, da de i 2021 gav tilsagn. Klageren har yderligere oplyst, at sagen ikke kan anses som tabt, blot fordi Retslægerådet ikke har givet medhold. Klageren er derfor utilfreds med, at klageren ikke kan få den optimale hjælp fra sit forsikringsselskab.

Selskabet henviser til, at der ved tilsagnet i 2021 forelå oplysninger fra advokaten herunder afgørelserne fra Patienterstatningen og Ankenævnet for Patienterstatningen. Det var selskabets opfat-

telse, at der på dette grundlag fortsat var en tvivl om sagens udfald, hvilket måtte komme klageren til gode.

Det er dog selskabets opgave løbende at tage stilling til de bilag, som kommer ind i sagen. Herunder løbende tage stilling til om oplysningerne i disse nye bilag dokumenterer, at der fortsat er tvivl om udfaldet af en kommende retssag og, at udfaldet er til klagerens fordel.

Det er selskabets vurdering, at der ved Retslægerådets udtalelse ikke længere foreligger en sådan tvivl om sagens udfald.

I forsikringsbetingelserne fremgår følgende:

...

Det er på denne baggrund selskabets vurdering, at der efter Retslægerådets udtalelse ikke er rimelig grund til at føre sagen.

Selskabets oplyste i deres tilsagnet i 2021, at tilsagnet blev givet på baggrund af de gældende forsikringsbetingelser. Selskabet valgte i forbindelse med dette tilsagn også at vedhæfte disse betingelser.

Betingelserne punkt 3.2 sammenholdt med 7.a viser tydeligt, at det er en betingelse for dækning, at der er en rimelig grundlag til at indbringe tvisten for en domstol. Denne rimelige grund skal ikke vurderes ud fra, hvad klageren anser som rimeligt, men ud fra, om klageren har udsigt til at kunne vinde sagen i retten også efter modtagelsen af nye oplysninger.

Det fremgår af bogen 'Retshjælpsforsikringen' af Michael Wiisbye på side 97-98 afsnit 5.6, at selskabet som udgangspunkt er bundet af det tilsagn, som selskabet tidligere har givet. Der fremføres dog af Michael Wiisbye på side 98 følgende:

'Hvis sagen ikke udvikler sig således, at det på et tidspunkt står klar, at sagen ikke længere er omfattet af retshjælpsdækningen, typisk fordi den ikke kan antages at føres med rimelig grund (f.eks. på grund af grund af nye beviser), må selskabet være berettiget til at meddele, at det ikke længere vil yde dækning – dette forudsætter dog, at selskabet betaler alle omkostninger der indtil da er påløbet sagen'

I den konkrete sag er der tilkommet nye beviser via nye oplysninger i sagen. Disse oplysninger var ikke tilgængelige i sagen, da der i 2021 i henhold til de gældende forsikringsbetingelser blev givet tilsagn til retshjælpsdækning.

Selskabets retshjælpsafdeling henviste til gældende praksis fra Ankenævnet for Forsikring for, at illustrere hvordan nævnet ser på disse sager. I flere kendelser herunder 93241, 98683 samt 98828 har nævnet givet selskabet medhold i, at klageren ikke var berettiget til retshjælpsdækning til en retssag mod Ankenævnet for Patienterstatning.

Det afgørende i disse sager var, at nævnet ikke vurderet, at der efter Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse var kommet nye oplysninger i sagen med et indhold, der har væsentlig betydning for udfaldet af sagen. Der forelå således ikke rimelig grundlag til en retssag mod Patienterstatning og derved ej heller for en forelæggelse for Retslægerådet.

Ankenævnet for Forsikring

6.

101855

I denne sag har selskabet givet tilsagn på baggrund af de materiale og oplysninger, som klagerens advokat kom med i 2021. Det var hertil vurdering, at der ud fra det materiale, som forelå i 2021, var sådanne nye oplysninger, som kunne have væsentlig betydning for sagens udfald.

Klageren har i sin bemærkninger henvist til, at der jo er nye oplysninger i sagen, da speciallægen ikke har vidnet i sagen. Dette vil, ifølge klageren, få betydning også selv om Patienterstatningen, Ankenævnet for Patienterstatning og nu Retslægerådet ikke har givet klageren medhold.

Det følger af kendelserne 86825 samt 94742, at retten i meget store træk læner sig op ad Retslægerådets udtalelse. Særligt i kendelse 94742, som også vedrører retssagen mod Patienterstatning så vælger retten at følge Retslægerådets udtalelse. Da dette blev udslagsgivende for sagens udfald, valgte nævnet i sagen også, at udtale følgende:

'Nævnet har endvidere lagt vægt på, at klageren efter sagens forelæggelse for Retslægerådet har tabt sagen ved byretten, og at der ikke er fremlagt nye oplysninger, der giver anledning til at antage, at klageren vi kunne opnå et andet og mere gunstigt resultat ved videreførelse af sagen ved landsretten'

Kendelserne kan ses i **bilagene P og Q**.

Det er ifølge selskabet ved Retslægerådets besvarelse af spørgsmålene 3, 5, 6 og 7 tilkommet nye oplysninger i forhold til det tidligere givne tilsagn. Det er herefter også tydeligt ud fra gældende praksis i Ankenævnet for Forsikring, at klageren ikke længere vil kunne opnå et andet og mere gunstigt resultat i byretten.

Da der ikke længere forelægges grundlag for et gunstigt resultat ved retten, så foreligger der ej heller rimelig grund, til at føre sagen for retten.

Selskabet har således været berettiget til jfr. Forsikringsbetingelsernes punkter 3.2 og 7.a at afvise yderligere dækning. Selskabet bemærker hertil, at selskabet naturligvis har dækket de omkostninger, som selskabet var forpligtet til at dække til og med Retslægerådets udtalelse. Selskabet henviser til bilag M.

Sammenfatning

Det er selskabets vurdering ud fra sagens samlede akter, at det var været berettiget at afvise yderligere dækning af omkostninger til retshjælp efter Retslægerådets udtalelse. Selskabet har i sin argumentation henvist til teori og nævnspraksis, som både understøtter selskabets mulighed for en sådan disposition og særligt når nu 3 instanser (Patienterstatningen, Ankenævnet for Patienterstatning og Retslægerådet) ikke giver klageren medhold."

Klageren har i kommentar af 19/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har følgende bemærkninger til sagen.

Jeg er meget uforstående over at Retslægerådet ikke tager stilling til den uagtsomme handling sygehuset fortager sig i februar 2019. De overtræder deres PRI. I PRI står anført at ved skade som min skal der være skinn eller lignende på i 6 uger. Efter 14 dage fjernes sygehuset skinnen og bruddet gror ikke sammen. Jeg har utrolige mange smerter og lægen isætter skruer i for at knæskallen kan tvinges på plads og gro sammen. Skruerne fjernes på [privathospital] i foråret 2020 og der konstateres en bruskskade IV fra skruerne.

Jeg har stadig store smerter og stadig i sygehussystemet.

26.02.2024 Kontrol ... - Ambulant operation

Klinisk kontrol:

Bemærkning: Pt. kommer til svar på MR-scanning af ve. knæ efter patellafraktur, som desværre blev fejlbehandlet og dermed ikke helet i første omgang. Efterfølgende sutureret med skruer, men har nu voldsomme problemer med retropatellar brusklesion, som forhindrer hende i at være aktiv i dagligdagen. Tåler ikke ret meget belastning træningsmæssigt. Går til vandgymnastik, hvilket egentlig fungerer fint. Forsøger også at spille golf uden for hård belastning og med kompensatoriske strategier. MR-scanning viser tydelig inhomogen og fortyndet patellabrusk med bruskdefekt på cirka 10 mm uden tegn på subkondrale læsioner samt sequelae efter skruer i patella.

2.04.2024 Forundersøgelse ... - Ambulant

Årsag til henvendelsen:

Årsag til henvendelsen: Patienten er henvist fra idrætssektoren på grund af følger efter lateral patellafraktur på venstre side, som blev osteosynteret med to skruer, som igen er fjernet. Fortsat generet af smerter og klik på lateralsiden af knæet samt dysæstesi lateralt for cicatricen, som ligger langs laterale patellarand. Spørgsmålet er, om der er indikation for at tilbyde patellofemoral alloplastik. Patienten har stort set konstante gener og smerter i området som forværres ved aktivitet.

08.04.2024 Journalnotat

Beskrivelse: Der foreligger journalkopi fra [privathospital], som beskriver, at der er fjernet osteosyntesemateriale og fjernet brusk og synovialis. Patienten er som anført fortsat generet af klikkende fornemmelse langs lateralsiden af patella. Radiologisk har hun ikke tegn på patellofemoral artrose, og hun er således ikke kandidat til PF-protese på nuværende tidspunkt.

Jeg håber at mine bemærkning kan overbevise Jer om at retshjælp forsikringen skal fortsætte med at betale omkostninger på min sag – så den kan føres til ende og lade retten afgøre sagen. Retslægerådet forklaring/begrundelse med 50% afgørelse er ikke et korrekt bevis for virkeligheden. Lægen fra [privathospital] der fjernede skruerne har været inde i knæet. Som I kan læse for mine undersøgelser, er jeg af sygehuset blevet fejlbehandlet og derfor kan jeg ikke forstå at jeg som borger ikke kan gøre ret og retshjælp forsikringen betaler mine sidste omkostninger."

Selskabet har i brev af 9/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren udtrykker stor kritik af den behandling, som klageren var udsat for på sygehuset, og hvor klageren fastholder, at Retslægerådets udtalelse ikke er et korrekt bevis for virkeligheden.

Selskabets vurdering

Selskabet skal starte med at gøre opmærksom på, at klagerens bemærkninger og sagens samlede lægelige akter har været vurderet af 3 instanser. Først Patienterstatning, så Ankenævnet for Patienterstatning og endelig ved Retslægerådet.

De 3 instanser har ikke fundet grundlag for give klageren medhold.

Ankenævnet for Forsikring

8.

101855

Selskabet er opmærksom på klagerens bemærkninger og kommentarer dateret 19. juli 2024. Der er dog et krav i de gældende forsikringsbetingelser i forhold til retshjælpsdækning, at der er en rimelig grund til at føre sagen, og at udgifter afholdt uden rimelighed grund ikke er dækket.

Betingelserne punkt 3.2 sammenholdt med 7.a viser tydeligt, at det er en betingelse for dækning, at der er en rimelig grundlag til at indbringe tvisten for en domstol. Denne rimelige grund skal ikke vurderes ud fra, hvad klageren anser som urimeligt, men ud fra, om klageren har udsigt til at kunne vinde sagen i retten også efter modtagelsen af nye oplysninger.

Selskabet er i P og Q henvist til 2 kendelser, som viser, at domstolene følger Retslægerådets vurdering.

Der foreligger efter selskabets opfattelse, også med klageren yderligere bemærkninger af 19. juli 2024 ikke nye oplysninger i sagen som vil kunne medføre et mere gunstigt resultat i retten for klageren.

Selskabet fastholder på dette grundlag deres afgørelse."

Klageren har i kommentar af 10/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er stadig ikke enig i retshjælpsforsikringens bemærkning om - prøvet ved 3 instanser – der jf. retshjælpsforsikringen oplyser, at skaden ikke er sket ved at skruerne blev sat i knæet.

Patienterstatningen har i afgørelsen selv anført at skaden er sket ved at skruerne blev sat i (de mener graden er under 5%, men glemmer det store ar på 3%)

I afgørelse Patienterstatning 03.06.20

Her anerkender Patienterstatning at jeg er berettiget til erstatning

AFGØRELSE Ankenævnet for Patienterstatningen er enig i Patienterstatningens afgørelse af 17. oktober 2019, som derfor stadfæstes. [Klageren] er påført en skade ved behandlingen på [hospital] den 21. februar 2019 og frem og har derfor ret til erstatning, hvis det samlede krav overstiger det lovpligtige eget bidrag på 7.625 kr. Ankenævnets afgørelse uddybes i afsnittet 'Begrundelse før afgørelsen' nedenfor. på vegne af Ankenævnet før Patienterstatningen 30.06.21 i Patienterstatningens afgørelse

Patienterstatning skriver først:

Det er dog Patienterstatningens vurdering, at bruskskaden skyldes hendes grundlidelse - bruddet på knæskallen - og ikke operationen den 25. juni 2019. Derefter ændrer de mening og giver mig ret i at min skade er sket ved operationen, hvor skruerne sættes i.

Bruskskaden er imidlertid først opstået efter operationen den 25. juni 2019, idet der ikke ved scanninger forud for operationen er konstateret bruskskade. Bruddet var fire måneder gammelt på tidspunktet for operationen. Efter operationen den 25. juni 2019 oplevede hun fortsat gener svarende til knæet.

Ved en CT-scanning på [hospital] i december 2019 blev det konstateret, at de ved operationen isatte skruer havde kontakt til led fladen lateralt ved patellafemoralledet, og at dette var årsagen til [klagerens] fortsatte gener.

[Klageren] blev derfor indstillet til operation til fjernelse af skruerne på [privathospital] den 25. marts 2020. Ved operationen den 25. marts 2020 blev der fundet en grad IV brusklæsion patella-femoralt. Brusklæsionen er dermed opstået på præcis det sted i knæet, hvor de isatte skruer i tiden fra juni 2019 til marts 2020 havde kontakt med led fladen - patellafemoralledet. Bruskskaden er først opstået i tiden efter operationen den 25. juni 2019, hvor skruerne blev isat.

Hendes samlede varige mén på 8 procent skyldes med overvejende sandsynlighed den anerkendte behandlingsskade.

Ankenævnet for Patienterstatningen har ikke modtaget bemærkninger til de 8% i sagen fra regionen.

Regionen ... har ikke bemærkninger til de 8% som er 5 % på lidelsen og 3 % på arret – hvilket kunne have været undgået hvis der ikke blev isat skruer

Varigt mén Ankenævnet vurderer, at [klagerens] varige mén efter behandlingsskaden udgør under 5 procent, jf. § 4 erstatningsansvarsloven.

Ankenævnet henviser til Patienterstatningens begrundelse. Ankenævnet bemærker, at knæskallen (øg andre indvendige led flader i knæleddet) er beklædt med brusk, øg brud på den overliggende knogle medfører også et brud af den underliggende brusk (bruskskade). Man afgør derfor ad bruskskade på knæskalsbruddene. Operationen foregår altid på knoglen øg berører ikke brusken, hvorfor det er umuligt at påføre en bruskskade ved en sådan operation. (jf. privathospitalet er skaden sket ved skruerne)

Her tager de ikke stilling til mit store ar som de tidligere har anført i de 8% - ved ikke at beskrive de 3 % vil men graden jo blive under 5%. - dog godkender de behandlingsskaden

De skriver jo at jeg er berettiget, men at den kommer under de 5%

Ved fjernelse af skruerne fremkommer Privathospitalet ... med bruskskade grundet skrue.

Jeg er stadig af dem mening af Privathospitalets journal/konklusion tæller mere end Retslægerådets afgørelse og Patienterstatnings – da lægen jo har været inde i knæet.

Retslægerådet har jo kun journaler fra sygehuset – hvor der ikke på noget tidspunkt har været anført at bruskskaden var sket i februar 2019 samt alle billeder viser ikke tegn på skade.

Bruskskaden er sket ved at i sætte skruerne."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af afgørelse af 24/2 2021 fra Patienterstatningen fremgår bl.a.:

"Varigt mén efter erstatningsansvarslovens § 4 (se vejledningens punkt 4)

Godtgørelse for varigt mén gives for de varige gener og ulemper, som behandlingsskaden har medført i dagligdagen.

Der kan kun ydes godtgørelse for de varige gener, der skyldes behandlingsskaden (i dit tilfælde følger af operationen af 25. juni 2019, som der ikke var indikation for at foretage).

Der kan således ikke ydes godtgørelse for de varige gener, du forventeligt ville have haft uden behandlingsskaden og som i stedet må skyldes din grundlidelse i knæet (bruddet i din venstre knæskal). Når der opstår et brud på knæskallen, opstår der således oftest skade på brusken i knæet, hvilket forventeligt giver varige gener. Disse gener kan der som beskrevet ikke ydes godtgørelse for varigt mén for.

I følge loven kan der desuden kun ydes godtgørelse for varigt mén, hvis de varige gener som følge af behandlingsskaden udgør et varigt mén på 5 % eller derover.

Til brug for vurderingen af dine varige gener har vi sendt en patientskadeerklæring og et knæskema til dig, som du har fået udfyldt hos din praktiserende læge. Det fremgår heraf, at du har smerter i knæet ved bevægelse og belastning samt klik lyde og nedsat følesans på ydersiden af arret. Ved objektiv undersøgelse konstateredes skurren i knæet, men ingen hævelse, muskelsvind eller

føleforstyrrelser. Der var desuden normalt stræk, let nedsat bøjeevne til 140 grader, let nedsat kraft ved stræk i knæet samt let haltende gang. Ifølge patientskadeerklæringen tager du ikke (fast) smertestillende medicin.

Du har desuden indsendt foto af arret på dit ben. Fotoet viser, at arret er langt, men velhelet. Du har oplyst os, at du har store problemer med arret, og at smerten i knæet forøges, når dit tøj rører ved arret.

Det er vores vurdering på baggrund af beskrivelsen af dine gener og det indsendte foto, at dit samlede varige mén udgør 8 %. Vi har ved vurderingen heraf lagt vægt på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel punkt D.2.7.5, hvorefter læsion af brusk i knæleddet med smerter, nogen muskelsvind og nogen bevægeindskrænkning udgør et varigt mén på 8 %. Selv om du ikke har muskelsvind, vurderer vi, at dine gener kan sammenlignes med generne i méntabelens punkt D.2.7.5.

Det er vores vurdering, at smerterne og den lettere nedsatte bevægelighed i dit knæ skyldes selve bruddet i din knæskal og ikke behandlingsskaden. Disse gener udgør et mén på skønsmæssigt fastsat 5 %.

Det er således alene arret og de beskrevne gener herfra, der kan tilskrives behandlingsskaden. Disse gener udgør alene et mén på skønsmæssigt fastsat 3 %.

Behandlingsskaden har derfor ikke medført et varigt mén på 5 % eller derover, og du har derfor ikke ret til godtgørelse for varigt mén."

Af afgørelse af 30/6 2021 fra Ankenævnet for Patienterstatningen fremgår bl.a.:

"Sagens forløb

Patienterstatningen traf den 17. oktober 2019 afgørelse om, at [klageren] blev påført en behandlingsskade i form af følger efter en operation, der ikke var relevant lægeligt grundlag for at foretage. Afgørelsen blev truffet efter klage og erstatningslovens § 20, stk. 1, nr. 1 og § 24, stk. 2.

Regionen påklagede Patienterstatningens afgørelse til Ankenævnet for Patienterstatningen, som ved afgørelse af 3. juni 2020 stadfæstede Patienterstatningens afgørelse.

Patienterstatningen traf den 30. juni 2020 afgørelse om, at [klageren] havde ret til 15.728 kr. efter fradrag af det lovpligtige egetbidrag i godtgørelse for svie og smerte.

[Klageren] fik samtidig foreløbigt afslag på erstatning for helbredelsesudgifter, tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab.

Patienterstatningen traf den 28. juli 2020 endelig afgørelse om, at [klageren] havde ret til 500 kr. i erstatning for helbredelsesudgifter. Ved samme afgørelse afviste Patienterstatningen, at [klageren] havde ret til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og erhvervsevnetab.

[Klageren] påklagede afgørelsen til Ankenævnet for Patienterstatningen, som ved afgørelse af 4. februar 2021 stadfæstede Patienterstatningens afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

11.

101855

Patienterstatningen traf den 7. august 2020 endelig afgørelse om, at [klageren] havde ret til 1.000 kr. i erstatning for helbredelsesudgifter.

Patienterstatningen traf den 24. februar 2021 afgørelse om, at [klageren] ikke var berettiget til godtgørelse for varigt mén.

...

Begrundelse for afgørelsen

Ankenævnet er enig i godtgørelse, som Patienterstatningen har tilkendt ved afgørelse af 24. februar 2021.

Til den erstatningspost, [klageren] har klaget over, bemærker Ankenævnet følgende:

Erstatningen for en behandlingsskade fastsættes efter reglerne i erstatningsansvarsloven. Det følger af § 24, stk. 1, i klage- og erstatningsloven.

Varigt mén

Ankenævnet vurderer, at [klagerens] varige mén efter behandlingsskaden udgør under 5 procent, jf. § 4 i erstatningsansvarsloven.

Ankenævnet henviser til Patienterstatningens begrundelse.

Ankenævnet bemærker, at knæskallen (og andre indvendige ledflader i knæleddet) er beklædt med brusk, og brud på den ovenliggende knogle medfører også et brud af den underliggende brusk (bruskskade). Man afgør derfor ad bruskskade på knæskalsbruddene. Operationen foregår altid på knoglen og berører ikke brusken, - hvorfor det er umuligt at påføre en bruskskade ved en sådan operation.

Ankenævnet for Patienterstatningen stadfæster derfor Patienterstatningens afgørelse af 24. februar 2021."

Af selskabets retshjælpstilsagn af 21/12 2021 fremgår bl.a.:

"Tak for din mail af 8. december hvor du søger retshjælpsdækning på vegne af [klageren].

Vi bekræfter retshjælpsdækning til sagen efter de vedhæftede betingelser.

Vi beregner selvrisiko med 10 % af de samlede omkostninger, dog mindst 2.500,00 kr. Vi godtgør først udlæg, når de overstiger 2.500,00 kr.

Vi gør opmærksom på, at vi beregner salæret i overensstemmelse med de for sagstypen relevante vejledende salærtakster fastsat af landsretspræsidenterne, se betingelsernes punkt 11. 1."

Af Retslægerådets udtalelse af 15/11 2023 fremgår bl.a.:

"Spørgsmål 1:

Retslægerådet bedes oplyse hvorvidt der ved røntgenundersøgelse af 22. februar 2019 kunne konstateres tegn til gigtforandringer på patella/knæskallen.

Og i forlængelse heraf oplyse, om der er andre forhold omkring leddet, der giver anledning til bemærkninger.

Retslægerådet har ved en gennemgang af røntgen af venstre knæ fra den 21. februar 2019 fundet, at der er moderat intraartikulær ansamling uden fedt-/væskespejl. Lateralt i patella ses udisloceret længdeforløbende intraartikulær fraktur med flere intermediære fragmenter. I øvrigt normale ossøse og artikulære forhold.

Spørgsmål 2:

Retslægerådet bedes oplyse, hvad CT-scanning den 29. maj 2019 udviste omkring heling af bruddet.

I sagens fremlagte materiale foreligger der CT-skanning af knæ fra den 14. maj 2019. Billederne er uden sidebetegnelse, men Retslægerådet forudsætter, at det drejer sig om venstre knæ. Retslægerådet har ved en gennemgang af CT-skanningen fundet, at der ses en lille intraartikulær ansamling. Der er følger efter ophelet lateral patellafraktur med fem millimeter - i diameter - stor og to millimeter dyb defekt i ledfladen lateralt og inferiort i patella. Frakturlinjen kan kun lige akkurat anes på enkelte snit. I øvrigt er der fundet normale forhold.

Spørgsmål 3:

Retslægerådet bedes oplyse, hvorvidt CT-scanning den 30. december 2019 viser, at de indsatte skruer havde kontakt til ledfladen - lateralt ved patellofemoralledet.

Retslægerådet forudsætter, at spørgsmålet drejer sig om CT-skanningen foretaget den 16. december 2019 og beskrevet den 30. december 2019. Retslægerådet har ved en gennemgang af CT-skanningen af venstre knæ fra den 16. december 2019 ved sammenligning med røntgen af venstre knæ fra den 15. november 2019 og CT-skanning af knæ den 14. maj 2019, fundet at der ses uændrede forhold med to skruer i patella, som er uden opklaringer omkring. Skruerne tangerer lige akkurat ledfladen lateralt. Uændret ses frakturen ophelet og uændret ses fem millimeter stor og to millimeter dyb defekt i ledfladen lateralt og inferiort i patella foreneligt med følger efter fraktur. I øvrigt er der fundet normale forhold.

Spørgsmål 4:

Retslægerådet bedes oplyse, hvordan det skal forstås, når der i journalen fra CT-scanningen den 30. september 2019 står anført, at 'ledfladen beskrives glatte'.

Retslægerådet forudsætter, at spørgsmålet drejer sig om CT-skanningen foretaget den 16. december 2019 og beskrevet den 30. december 2019. Retslægerådet kan ikke udtale sig om baggrundene for specifikke radiologiske beskrivelser, men må henholde sig til Retslægerådets egne vurderinger og beskrivelser (se besvarelsen af spørgsmål 3). Der menes formentlig, at ledfladerne på knæskallen i øvrigt er intakte.

Spørgsmål 5:

Retslægerådet bedes oplyse, hvorvidt der ved operationen den 25. marts 2020 kan konstateres en grad IV brusklesion retropatellart.

Og i forlængelse heraf hvorvidt øvrige ledflader ved operationen kunne betegnes normale.

Retslægerådet bedes i bekræftende fald i forlængelse heraf oplyse, hvorvidt denne grad IV brusk-læsion retropatellart, med overvejende sandsynlighed (mere end 50%) er opstået i perioden fra 22. februar 2019 til 25. marts 2020.

Retslægerådet bedes i forlængelse heraf oplyse om de forandringer der optræder, ses at være i det område, hvor der er konstateret en brusk-læsion.

Retslægerådet bedes i bekræftende fald oplyse hvordan denne brusk-læsion med overvejende sandsynlighed (mere end 50%) er opstået.

Der er ved operationen og artroskopien beskrevet en grad IV brusk-læsion på knæskallens ledflade. Der er i beskrivelsen ikke angivet lokaliseringen på knæskallen for brusk-skaden. Øvrige forhold er beskrevet som normale. Ud fra operationsbeskrivelsen og de radiologiske fund på CT-skanningerne er brusk-defekten med mere end 50 % sandsynlighed en følge af frakturen.

Spørgsmål 6:

Retslægerådet bedes vurdere hvorvidt det er overvejende sandsynligt (mere end 50%), at de forandringer der optræder i det område hvor der bliver konstateret brusk-læsion, stammer fra de indsatte skruer.

Der henvises til besvarelsene af spørgsmål 3 og 5. Retslægerådet skønner, at de beskrevne brusk-forandringer med mindre end 50 % sandsynlighed stammer fra de indsatte skruer.

Spørgsmål 7:

Retslægerådet anmodes om at oplyse hvorvidt der er forhold forud for operationen den 25. juni 2019, der kan begrunde den konstaterede brusk-læsion.

Røntgenbillederne fra den 21. februar 2019 viser intermediære fragmenter svarende til fraktur-linjen, hvilket er tegn på flere knoglestykker i bruddet og derfor brusk-defekter. Røntgen den 9. maj 2019 viser defekt i ledfladen svarende til bruddet, hvilket svarer til en brusk-defekt. CT-skanning den 14. maj 2019 viser defekt i brusk. Dette bekræfter efter Retslægerådets vurdering, at brusk-defekten er en følge af frakturen og ikke af behandlingen."

Af selskabets mail af 12/4 2024 fremgår bl.a.:

"Tak for din mail af 2. april med Retslægerådets besvarelse.

Det er vores klare opfattelse, at Retslægerådets besvarelse går imod jeres mulighed for at opnå et gunstigt resultat i retten. Vi bemærker, at Patienterstatningen, Ankenævnet for Patienterstatningen og Retslægerådet alle har fundet, at din klients gener stammer fra selve frakturen i knæet og ikke behandlingen.

Det er vores opfattelse, at Retslægerådets udtalelse, vil blive vægtet højere end et vidneudsagn fra en speciallæge. På denne baggrund er det vores vurdering, at sagen bør søges forligt, hvis muligt. Vi kan ikke på foreliggende grundlag tilbyde dækning til sagens fortsatte gang ved domstolene."

Ankenævnet for Forsikring

14.

101855

Af klagerens mail af 17/6 2024 til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg er meget skuffet og ked over at retshjælp forsikringen lukker sagen når vi nu næsten er ved vejs ende. Tror rest sagsomkostninger Maks ville beløbe sig til 50.000 kr. (skønnet beløb). Jeg vil meget gerne have jer til at kigge sagen igennem og få den genåbnet. Det er jo småpenge der skulle bruges for at sagen kan komme for retten - please.

På grund af ny operation i knæ og endnu engang konstateret bruskskade som blev påført ved operation i 2020 – isat skruer.

Jeg vil høre om nedenstående operation og forværring af Knæet ikke kan begrunde at min sag gøres færdig i retten. Er meget skuffet over at sagen lukkes uden at vidner indkaldes. Lægen der i 20 fjernede mine skruer skrev i journalen bruskskade IV.

Forværring og mine smerter ville ikke have kommet hvis skruerne ikke var sat i.

Nu opereret igen og lægen skriver stadig brusk skade 3.

Den afgørelse fra Retslægerådet passer jo ikke med virkeligheden og operation i går fortæller hvor alvorligt min situation er.

Jeg troede forsikringen var til min hjælp og min sag ført til retten.

Det er jo sygehuset der fejlede og agerede grov uagtsomhed ved at tage skinne af og ikke mindst som Patienterstatningen oplyser fejlagtig operation 5 % på knæet og unødvendig ar 3%. Desværre uden begrundelse blev de 8% ikke udbetalt.

Summen er meget lille og de er ikke grunden til jeg gerne vil have sagen ført for retten. Kan jo ikke passe man skal bøje sig og acceptere deres fejl.

Derfor er jeg skuffet over I lukker sagen når vi nu næsten er ved vejs ende. Tror rest sagsomkostninger Maks ville beløbe sig til 50.000 kr. (skønnet beløb)

Jeg var så glad da I sagde ja til vi kørte sagen. Her troede i på sagen indtil Retslægerådet senere fejlagtigt ødelagde sagen

Nu har jeg 2 x operationer der siger bruskskade IV og nu 3 ved at skruerne blev isat.

Jeg er stadig uforståelig over at I lukkede sagen på grund af lægerådet. De har jo ikke været inde i knæet og begrunder på ikke helt forklarlige notatet. Intet står skarpt forklaret. Kun måske eller måske ikke???

Jeg har nederst kopieret lægens brev/operation fra den 27.05 2024.

Lægen forklarede mig da jeg vågnede.

Meniskskade, høvlet og rens t af ved bruskskade, fjernet arvæv, og raspet mit ledbånd på ydersiden (ved ikke helt hvad det betyder) journalen er ikke skrevet endnu.

Operation ...

Artroskopisk l sning af adh rencia i knæled

+ venstresidig

De/operationer:

Artroskopisk partiel resektion af menisk i knæled

+ venstresidig

Beskrivelse: Der er fundet indikation for venstresidig kn artroskopi. Patient er informeret om operation, forventet resultat samt risici og komplikationer. Har givet samtykke.

I generel anæstesi suppleret med infiltrationsan gesi og intraartikulær blokadean gesi med i alt 30 ml Bupivacain 1/4% med Adrenalin udføres

KNGH31 lateral release og KNGD11 partiel lateral meniskresektion

Tjekliste for sikker kirurgi er gennemgået og er godkendt. Operationen foregår uden blodtomhed.

Knæet er stabilt til siden og anteroposteri rt er der normal bevægelighed. Patella kan flyttes medialt 4mm, og der er betydelig stramning på laterale side. Der er indikation til lateral release.

Der laves anterolateral skopiport og anteromedial arbejdsport, og portalerne skiftes under operationen.

Der er stor fibrose af for ndringer i suprapatell re reces, og det løsnes med ArthroCare.

Der er pæne forhold i begge siderecesser.

Patella sidder centralt i b jefuren. Der er artrosefor ndringer retropatell rt grad II især centralt og lateralt. Brusken her er flossede. Brusken glattes med ArthroCare.

Der er alderssvarende brusk i mediale ledkammer. Mediale menisk er let flossede på kanten men intakt, n r den tjekkes med krog.

Der er intakte forreste og bagerste korsbånd, når de tjekkes med krog.

I laterale ledkammer findes der en flap læsion i baghomet, som reseceres. Brusken på tibiakondyl er flossede, og svarer til grad II og III artrose. Brusken på femurkondyl er ligeledes blød og svarer til grad II artrose.

Kommer igen til suprapatell re reces. Starter med lateral release og der reseceres lateral retinaculum fra venstre laterale tilhæftning og helt ned.

Retshjælp lukkede sagen selvom der var berammet retsmøde den 17.05 2024 - hvor vores vidne skulle ind (lægen der fjernede skruerne og konstaterede bruskskade IV. Nu igen operation - se ovenstående - der oplyser bruskskade 3. Endvidere er der ikke i nogen af mine notater fra alle scanninger der oplyser noget om bruskskade som Ankenævnet påpeger.

Jeg håber at denne mail kan være med til at få sagen genoptaget s  min sag kan komme for retten og jeg kan få den korrekte afgørelse og ikke bare skuffes ved at sagen skal lukkes ned. Retslægerådet har jo ikke været inde i knæet og kigge - som de 2 læger har gjort."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"3. Hvad dækker retshj lpforsikringen

Forsikringen dækker tvister, som er opstået i privatlivet.

...

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 Trygs opfattelse ikke er rimelig grund, skal Tryg begrunde dette.

...

7. Hvilke omkostninger er ikke dækket

Følgende omkostninger er ikke omfattet af retshjælpsdækningen:

a) Omkostninger, som ikke er afholdt med rimelig grund, f.eks. hvis sikrede ikke skønnes at have rimelig grund til at føre sagen, eller fordi omkostningerne ikke står i rimeligt forhold til sagens genstand"

Nævnet udtaler:

Klageren anmodede om retshjælpsdækning til en sag mod Ankenævnet for Patienterstatningen. Selskabet gav retshjælpsdækning. Den 15/11 2023 besvarede Retslægerådet en række spørgsmål. Selskabet afviste den 12/4 2024 retshjælpsdækning til sagens videre førelse. Selskabet har dækket omkostningerne i sagen indtil dette tidspunkt. Klageren ønsker, at selskabet skal yde retshjælpsdækning til sagens videre førelse.

Klageren har anført, at bruskskaden er opstået som følge af de skruer, som hun fik sat i knæet. Skruerne blev fjernet den 25/6 2019, hvor lægen konstaterede en bruskskade IV, som stammede fra en af skruerne. Ved ny operation den 17/5 2024 blev der påvist bruskskade III. Der er ikke ved skanninger forud for operationen den 25/6 2019 konstateret bruskskade. Klageren har anført, at der var berammet retsmøde den 17/5 2024, hvor lægen – der fjernede skruerne og konstaterede bruskskade IV – skulle have vidnet. Klageren har anført, at der ikke er kommet nye oplysninger i sagen, som selskabet ikke var bekendt med, da selskabet gav retshjælpsdækning. Det er klagerens opfattelse, at Retslægerådets udtalelse ikke er korrekt.

Selskabet har anført, at der ikke er rimelig grund til at videreføre sagen. Det er selskabets opgave løbende at tage stilling til de bilag, som kommer ind i en sag og på baggrund heraf vurdere, om der fortsat er tvivl om udfaldet af en kommende retssag. Det er selskabets vurdering, at der med Retslægerådets udtalelse ikke længere foreligger en sådan tvivl om sagens udfald. Selskabet har anført, at sagen har været vurderet af Patienterstatningen, Ankenævnet for Patienterstatningen og Retslægerådet, der ikke har fundet grundlag for at give klageren medhold.

Ankenævnet for Forsikring

17.

101855

Patienterstatningen har den 24/2 2021 udtalt, at der kun kan "ydes godtgørelse for de varige gener, der skyldes behandlingsskaden (i dit tilfælde følger af operationen af 25. juni 2019, som der ikke var indikation for at foretage). Der kan således ikke ydes godtgørelse for de varige gener, du forventeligt ville have haft uden behandlingsskaden og som i stedet må skyldes din grundlidelse i knæet (bruddet i din venstre knæskal). Når der opstår et brud på knæskallen, opstår der således oftest skade på brusken i knæet, hvilket forventeligt giver varige gener. Disse gener kan der som beskrevet ikke ydes godtgørelse for varigt mén for. ... dit samlede varige mén udgør 8 %. Vi har ved vurderingen heraf lagt vægt på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel punkt D.2.7.5, hvorefter læsion af brusk i knæleddet med smerter, nogen muskelsvind og nogen bevægeindskrænkning udgør et varigt mén på 8 %. Selv om du ikke har muskelsvind, vurderer vi, at dine gener kan sammenlignes med generne i mén-tabellens punkt D.2.7.5. Det er vores vurdering, at smerterne og den lettere nedsatte bevægelighed i dit knæ skyldes selve bruddet i din knæskal og ikke behandlingsskaden. Disse gener udgør et mén på skønsmæssigt fastsat 5 %. Det er således alene arret og de beskrevne gener herfra, der kan tilskrives behandlingsskaden. Disse gener udgør alene et mén på skønsmæssigt fastsat 3 %. Behandlingsskaden har derfor ikke medført et varigt mén på 5 % eller derover, og du har derfor ikke ret til godtgørelse for varigt mén".

Den 30/6 2021 stadfæstede Ankenævnet for Patienterstatningen afgørelsen og udtalte, at klagerens "varige mén efter behandlingsskaden udgør under 5 procent, jf. § 4 i erstatningsansvarsloven. Ankenævnet henviser til Patienterstatningens begrundelse. Ankenævnet bemærker, at knæskallen (og andre indvendige ledflader i knæleddet) er beklædt med brusk, og brud på den ovenliggende knogle medfører også et brud af den underliggende brusk (bruskskade). Man afgør derfor ad bruskskade på knæskalsbruddene. Operationen foregår altid på knoglen og berører ikke brusken, – hvorfor det er umuligt at påføre en bruskskade ved en sådan operation".

Den 15/11 2023 udtalte Retslægerådet, at "der er moderat intraartikulær ansamling uden fedt-/væskespejl. Lateralt i patella ses udisloceret længdeforløbende intraartikulær fraktur med flere intermediaære fragmenter. I øvrigt normale ossøse og artikulære forhold", og at "der ses en lille

intraartikulær ansamling. Der er følger efter ophelet lateral patellafraktur med fem millimeter – i diameter – stor og to millimeter dyb defekt i ledfladen lateralt og inferiort i patella. Frakturlinjen kan kun lige akkurat anes på enkelte snit. I øvrigt er der fundet normale forhold". Det fremgår, at "der ses uændrede forhold med to skruer i patella, som er uden opklaringer omkring. Skruerne tangerer lige akkurat ledfladen lateralt. Uændret ses frakturen ophelet og uændret ses fem millimeter stor og to millimeter dyb defekt i ledfladen lateralt og inferiort i patella foreneligt med følger efter fraktur. I øvrigt er der fundet normale forhold". Retslægerådet udtalte, at der ved operationen og artroskopian er "beskrevet en grad IV brusklesion på knæskallens led-flade. Der er i beskrivelsen ikke angivet lokaliseringen på knæskallen for bruskskaden. Øvrige forhold er beskrevet som normale. Ud fra operationsbeskrivelsen og de radiologiske fund på CT-skanningerne er bruskdefekten med mere end 50 % sandsynlighed en følge af frakturen". Retslægerådet skønner, at "de beskrevne bruskforandringer med mindre end 50 % sandsynlighed stammer fra de indsatte skruer", og at "Røntgenbillederne fra den 21. februar 2019 viser intermediære fragmenter svarende til fraktur-linjen, hvilket er tegn på flere knoglestykker i bruddet og derfor bruskdefekter. Røntgen den 9. maj 2019 viser defekt i ledfladen svarende til bruddet, hvilket svarer til en bruskdefekt. CT-skanning den 14. maj 2019 viser defekt i brusk. Dette bekræfter efter Retslægerådets vurdering, at bruskdefekten er en følge af frakturen og ikke af behandlingen".

Det fremgår af selskabets mail af 12/4 2024, at "Retslægerådets besvarelse går imod jeres mulighed for at opnå et gunstigt resultat i retten. Vi bemærker, at Patienterstatningen, Ankenævnet for Patienterstatningen og Retslægerådet alle har fundet, at din klients gener stammer fra selve frakturen i knæet og ikke behandlingen. Det er vores opfattelse, at Retslægerådets udtalelse, vil blive vægtet højere end et vidneudsagn fra en speciallæge. På denne baggrund er det vores vurdering, at sagen bør søges forligt, hvis muligt. Vi kan ikke på foreliggende grundlag tilbyde dækning til sagens fortsatte gang ved domstolene".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet den 12/4 2024 har meddelt, at Retslægerådets besvarelse går imod klagerens mulighed for

Ankenævnet for Forsikring

19.

101855

at opnå et gunstigt resultat i retten, og at selskabet som følge heraf har afvist at yde retshjælpsdækning til sagen mod Ankenævnet for Patienterstatningen for så vidt angår retssagen efter modtagelsen af Retslægerådets udtalelse af 15/11 2023.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Retslægerådet har udtalt, at bruskdefekten med mere end 50 procent sandsynlighed er en følge af frakturen, og at de beskrevne bruskforandringer med mindre end 50 procent sandsynlighed stammer fra de indsatte skruer. Retslægerådet har udtalt, at "Røntgenbillederne fra den 21. februar 2019 viser intermediære fragmenter svarende til frakturlinjen, hvilket er tegn på flere knoglestykker i bruddet og derfor bruskdefekter. Røntgen den 9. maj 2019 viser defekt i ledfladen svarende til bruddet, hvilket svarer til en bruskdefekt. CT-skanning den 14. maj 2019 viser defekt i brusk. Dette bekræfter efter Retslægerådets vurdering, at bruskdefekten er en følge af frakturen og ikke af behandlingen".

Nævnet har videre lagt vægt på, at der efter Retslægerådets udtalelse ikke ses at være fremkommet væsentlige nye lægelige oplysninger, hvorfor nævnet ikke har grundlag for at antage, at klageren vil kunne opnå et andet og mere gunstigt resultat ved domstolene.

Nævnet henviser til bogen Retshjælpsforsikringen af Michael Wiisbye, hvor det på side 97-98 fremgår, at "Hvis sagen udvikler sig således, at det på et tidspunkt står klart, at sagen ikke længere er omfattet af retshjælpsdækningen, typisk fordi den ikke længere kan antages at føres med rimelig grund (f.eks. på grund af nye beviser), må selskabet være berettiget til at meddele, at det ikke længere vil yde dækning – dette forudsætter dog, at selskabet betaler alle omkostninger, der indtil da er påløbet sagen".

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet for Forsikring

20.

101855

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand