Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. september 2026 blev i sag nr. 105478:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har retshjælpsforsikring. I brev af 23/2 2026 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "Jeg bemærker, at sagen tidligere har været forelagt Ankenævnet for Forsikring i sag nr. 101.637, hvor Gjensidige Forsikring dels blev indklaget i relation til ulykkesforsikringen og dels blev indklaget i relation til retshjælpsforsikringen.
>
> Ved brev af 12. august 2024 anmodede jeg Ankenævnet for Forsikring om, at sagerne blev sambehandlet under henvisning til, at det efter min opfattelse var åbenbart, at klager ikke kunne få medhold i sagen mod ulykkesforsikringen henset til, at der forelå en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.
>
> Det var således nødvendigt for klager at få mulighed for at føre sagen ved domstolene, og at der konkret var rimelig grund til at forelægge sagen for Retslægerådet. Jeg vedlægger min skrivelse af 12. august 2024 som bilag 1.
>
> Derudover vedlægges Ankenævnet for Forsikrings skrivelse af 3. oktober 2024 til mig som bilag 2.
>
> Nævnet var på daværende tidspunkt af den opfattelse, at sagen mod ulykkesforsikringen kunne realitetsbehandles. Dette skete i forlængelse af, at Gjensidige Forsikring anmodede om at der blev oprettet 2 separate sager.
>
> Ankenævnet for Forsikring afgjorde sagen den 24. februar 2025 i sag nr. 101.637. En del af begrundelsen var, ikke overraskende, at nævnet havde lagt vægt på at sagen havde været forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Som bilag 3 vedlægges min anmodning om revurdering ved retshjælpsafdelingen i Gjensidige Forsikring.

Som bilag 4 vedlægges retshjælpens afslag af 21. april 2025. Begrundelsen fra retshjælpsafdelingen var, overordnet set, at klager ikke havde fået medhold i Ankenævnet for Forsikring. Den resterende del af begrundelsen var blot en gengivelse af dét, som var anført af nævnet i afgørelsen i sag nr. 101.637.

Som bilag 5 vedlægges min oprindelige klageskrivelse til Ankenævnet for Forsikring. De i klagen anførte anbringender vedrørende retshjælpsforsikringen fastholdes. Det må konkret være rimelig grund til retssagsførelse, at der foreligger en uvildig vurdering fra ortopædkirurgisk speciallæge ansat ved andet forsikringsselskab, som er helt uenig i den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Jeg er naturligvis indforstået med, at et dækningstilsagn i første omgang begrænses indtil det tidspunkt, hvor en erklæring fra Retslægerådet foreligger og at sagens rimelighed herefter skal vurderes på ny.

Jeg tillader mig at gå ud fra, at nævnet er i besiddelse af de bilag, som blev fremsendt i forbindelse med behandlingen af sag nr. 101.637."

Selskabet har den 9/4 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Sagsresume**
Klager har tegnet privat indboforsikring på tidspunktet for ulykkestilfældet i juni 2017. Der er tilknyttet retshjælpsdækning med standardbetingelser Vilkår for retshjælpsforsikring, januar 2016, udgivet af F&P (bilag A).

Klager ønsker forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til anlæggelse af sag ved domstolen med henblik på prøvelse spørgsmålet om årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og slidgigt med forlæggelse for Retslægerådet.

Klager anmodede første gang om retshjælpsdækning i november 2023 med henblik på at anlægge sag mod ulykkesforsikringen om årsagssammenhæng mellem hændelsen i 2017 og de senere knærelaterede gener. På dette tidspunkt blev der meddelt afslag, idet sagen kunne og derfor skulle indbringes for Ankenævnet for Forsikring.

Klager indbragte sagen for Ankenævnet, hvorefter nævnet foretog en fuldstændig realitetsbehandling af spørgsmålet om årsagssammenhæng og den 19. februar 2025 traf afgørelse i sag nr. 101637. Nævnet fandt ikke grundlag for at kritisere ulykkesforsikringens afgørelse og lagde betydelig vægt på, at flere uafhængige lægefaglige instanser – herunder to lægekonsulenter hos selskabet, Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og de operative fund – samstemmende vurderede, at klagers gener skyldtes forudbestående og degenerative forandringer.

Efter nævnskendelsen indsendte klagers advokat i februar 2025 en fornyet anmodning om retshjælpsdækning. Denne blev afslået, idet nævnets afgørelse ikke gav grundlag for at antage, at sagen ville kunne få et andet resultat ved domstolene, og fordi der ikke var fremkommet nye faktuelle eller lægefaglige oplysninger siden nævnsbehandlingen (bilag B).

Klager har nu påklaget dette afslag til Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering
Retshjælpsdæknings vurderingsgrundlag
Efter retshjælpsbetingelsernes punkt 3.2 er det en betingelse for dækning, at der foreligger rimelig grund til at indbringe tvisten for domstolene. Denne vurdering foretages på baggrund af de oplysninger, der forelå ved afslaget og de oplysninger, der måtte være kommet til efterfølgende.

Det følger af fast praksis, at hvor forsikringstager ikke har fået medhold ved et forbrugerankenævn, skal der – for at retssagsførelse kan anses rimelig – foreligge nye faktuelle oplysninger eller tydelige
lægefaglige uoverensstemmelser af en sådan styrke, at sagen i det væsentlige kan forventes at få et andet udfald ved domstolene.

I denne sag må det konstateres, at Ankenævnet har foretaget en grundig og fuldstændig realitetsbedømmelse af årsagssammenhængen mellem ulykken i 2017 og de mangeårige knægener, operationer og det efterfølgende CRPS-forløb. Nævnet har i kendelsen ikke blot vurderet materialet, men udtrykkeligt taget stilling til samtlige centrale anbringender – herunder den af klager fremlagte vurdering fra en lægekonsulent ansat i andet forsikringsselskab. Vi må udledes, at nævnet ikke finder denne vurdering egnet til at føre til et andet resultat.

Samlet må vi konstatere, at der ikke foreligger nye faktuelle oplysninger eller nyt lægefagligt materiale, der ændrer sagens stilling.

Betydningen/vægtningen af Ankenævnets kendelse 101637
Vi kan konstatere, at ankenævnet, efter en omfattende gennemgang af journalnotater, speciallægeerklæringer, AES' vejledende udtalelser og de to artroskopier fastholder, at klagers gener ikke kan henføres til hændelsen i 2017. Vi udleder af kendelsen af nævnet sammenfattende konstaterer, at:
• AES to gange har vurderet ménet til under 5 %, og at det er overvejende sandsynligt, at klagerens nuværende gener skyldes andre forhold end hændelsen i 2017, særligt spontant udviklet slidgigt.
• MR-skanningen i oktober 2017 ikke viste brusk- eller knogleskader.
• Begyndende slidgigt blev dokumenteret allerede ved artroskopien i januar 2018 og senere forværret ved operationen i 2019.
• Indsættelsen af knæprotesen og udviklingen af CRPS ikke relaterer sig til ulykken, men derimod til slidgigtstilstanden og komplikationer til behandling heraf.
• Den af klager fremlagte lægekonsulentudtalelse ikke har den nødvendige faglige tyngde, begrundelse eller dokumentation til at kunne føre til et andet resultat.

Ankenævnet vurderer således, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde for årsagssammenhæng. Dette gælder både for den oprindelige menisklæsion, udviklingen af slidgigt og de senere følger.

Det er vores opfattelse, at når både det forsikringsmedicinske grundlag (flere uafhængige lægekonsulenter), Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankenævnet samstemmende vurderer manglende årsagssammenhæng, må udgangspunktet være, at sagen ikke kan forventes at få et andet udfald ved domstolene.

4. 105478

Om advokatens anbringender om 'lægelig tvivl'
Advokaten gør gældende, at der foreligger 'berettiget lægelig tvivl', som kun kan afklares ved forelæggelse for Retslægerådet.

Dette synspunkt hviler imidlertid udelukkende på den vurdering, som klager har indhentet fra en ortopædkirurgisk speciallæge ansat hos et andet forsikringsselskab. Denne udtalelse kan ikke tillægges afgørende vægt ved vurderingen af, om der foreligger rimelig grund efter retshjælpsbetingelsernes punkt 3.2.

Det fremgår af kendelse 101637, at Ankenævnet har foretaget en samlet vurdering af alle sagens lægelige oplysninger og fund, og netop her lagt vægt på, at klagers lægekonsulents udtalelse ikke forholder sig til det fulde, omfattende lægefaglige materiale. Som nævnet beskriver, baserer ortopædkirurgen sin vurdering ensidigt på artroskopien den 15. januar 2018, hvori der ses en knusningslæsion og begyndende slidgigt. Udtalelsen ser bort fra – eller forholder sig ikke til – det væsentlige forhold, at der ved MR-skanningen af 19. oktober 2017 ikke blev påvist brusk- eller knogleskader, og at slidgigtsforandringer allerede var dokumenteret få måneder efter den anmeldte hændelse. Nævnet bemærker udtrykkeligt, at slidgigt ikke udvikles så hurtigt efter en relativ beskeden meniskskade, hvilket Arbejdsmarkedets Erhvervssikring også har vurderet to gange.

Det er vores opfattelse, at det er en central svaghed ved lægekonsulentens udtalelse, at udtalelsen ikke begrunder, hvorfor MR-skanningens manglende fund skal tilsidesættes, eller hvorfor de gentagne artroskopifund af degenerative forandringer – både i 2018 og 2019 – ikke er udtryk for forudbestående sygdom.

Udtalelsen anfører blot, at MR-skanningen 'ikke er valid', uden at underbygge dette med faglige forklaringer. Der gives heller ikke nogen forklaring på, hvorfor slidgigten i området skulle være traumeudløst frem for degenerativ, selv om de efterfølgende operative fund viser tydelige alders- og sygdomsrelaterede forandringer.

Dette er i modsætning til vurderingerne fra flere uafhængige ortopædkirurgiske lægekonsulenter – både hos ulykkesforsikringen og hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring – som alle samstemmende
konkluderer, at forandringerne er degenerative og forudbestående. De lægger vægt på, at MR-skanningen ikke fandt traumatiske brusk- eller knogleskader, at artroskopierne beskriver typiske slidgigtsfund, samt at den postoperative udvikling med behov for knæprotese er i overensstemmelse med et forudbestående slidgigtforløb. Ulykkesforsikringens lægekonsulenter bemærker desuden, at det er velkendt, at artroskopi af et slidgigtspræget knæ kan forværre generne i en sådan grad, at indsættelse af en knæprotese bliver nødvendig – en vurdering, som Ankenævnet også tillægger vægt.

Det er netop denne bredere helhedsvurdering, som klagers lægekonsulent ikke forholder sig til. Det er vores forståelse, at udtalelsen beror på udvalgte elementer af materialet, uden at inddrage de journaloplysninger, behandlingsforløb og billeddiagnostiske fund, som samlet underbygger, at der var forudbestående slidgigt. Ankenævnet lægger i kendelsen vægt på, at netop denne manglende helhedsvurdering svækker udtalelsens bevismæssige værdi. Som nævnet konkluderer, er den ikke egnet til at rokke ved den samlede medicinske vurdering, der er foretaget af flere uafhængige speciallæger, og som peger på manglende årsagssammenhæng.

På denne baggrund kan udtalelsen fra klagers lægekonsulent ikke skabe en sådan lægefaglig tvivl, at udtalelsen kan udgøre 'rimelig grund' for en prøvelse ved domstolen, jf. gældende praksis. Derimod må vi forstå nævnets kendelse sådan, at sagen allerede har været fuldt fagligt belyst, og at der er en klar vægtning af de objektive fund før, under og efter forløbet. Der er således intet i materialet, der sandsynliggør, at sagen vil eller kan få et andet resultat ved domstolene, og der foreligger heller ikke nye oplysninger, som kan ændre denne vurdering.

Ingen nye oplysninger efter nævnsafgørelsen
Vi noterer os, at advokatens genfremsendte anmodning ikke indeholder nye faktuelle eller lægelige oplysninger, som ikke allerede indgik i nævnets vurderingsgrundlag. Det betyder, at sagen ikke har ændret karakter siden retshjælpsafdelingens meddelelse om afslag på dækning – heller ikke efter kendelsen.

Konklusion
På denne baggrund er det vores vurdering, at betingelsen om 'rimelig grund' ikke er opfyldt. Der kan derfor ikke meddeles forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til at anlægge sag ved domstolen.

Vi understreger, at dette alene vedrører spørgsmålet om forhåndstilsagn. Hvis klager vælger at anlægge sagen og helt eller delvist opnår medhold – herunder hvis Retslægerådet måtte udtale sig anderledes end hidtidige faglige instanser – vil vi naturligvis genoptage sagen og foretage en realitetsvurdering af, om der herefter kan meddeles fuld eller delvis retshjælpsdækning."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af nævnets kendelse 101637 af 19/2 2025:

"**Nævnet udtaler:**
Klageren anmeldte, at hun i juni 2017 faldt på en løbetur og slog sit knæ. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens knægener ikke skyldes den anmeldte hændelse, men forudbestående lidelse. Klageren ønsker dækning.

Klageren har anført, at der ikke kan lægges afgørende vægt på MR-skanningen den 18/10 2017, idet denne ikke var egnet til at afdække skadens omfang. Der skal i stedet lægges afgørende vægt på artroskopi udført den 15/1 2018, som viste knusningslæsion fortil i inderste menisk, og som påviste 3 cm i diameter slidgiftsforandring. Klageren har anført, at der er tale om traumeudløst slidgigt. En knusningslæsion vil under alle omstændigheder alene kunne opstå som følge af et traume, som er en dækningsberettigende forsikringsbegivenhed under ulykkesforsikringen.

Selskabet har anført, at der tydeligt står i operationsbeskrivelsen fra 15/1 2018, at mediale menisk ses med degenerative forandringer. Det bekræftes af MR-skanningen og gentages ved artroskopi 30/9 2019. Der er samstemmende oplysninger om slidgigt i leddet og degenerative forandringer i menisken både ved MR og de to operationer. Dermed må det konkluderes, at menisklæsionen er på degenerativ basis og ikke traumeudløst. Der er tale om forudbestående slidgigtforandringer, som efter den anmeldte hændelse er blevet symptomgivende. Selskabet har anført, at der ortopædkirurgisk set ingen årsagssammenhæng er mellem indsættelsen af det kunstige knæ og den anmeldte hændelse. Der er forudbestående slidgigt, som ikke alene omfatter menisken, men også brusken i knæet. Selskabet har anført, at det er klassisk, at artroskopi af et forudbestående slid-

gigt-knæ forværrer generne fra knæet i en sådan grad, at man tvinges til indsættelse af et kunstigt knæ.

Det fremgår af journal af 19/10 2017, at 'MR skanning af højre knæled: Der er let synovit i leddet. ACL og PCL er intakte. I baghornet af mediale menisk ses en mindre og ikke gennemgående læsion. Der er ingen gennemgående menisklæsioner. Der er ingen påviselige osteokondrale læsioner. Begge kollaterale ligamenter er intakte. Konklusion: Let synovit i højre knæled. Ikke gennemgående læsion i baghornet af mediale menisk'.

Det fremgår af journal af 15/1 2018, at 'Operationsbeskrivelse … Anden artroskopisk operation på menisk i knæled … Mediale ledkammer: Mediale menisk ses med degenerative forandringer. Fortykket, men intakt bagtil (baghornet). Stabil. Ingen fissurer. Fortil knusningslæsion af forhornet øvre lag og frie kant med radiært hak 2-3 mm. Stabil, glider ikke ud over kanten. Tykket synovialisvæv dækker delvis dette område. Brusken på femur ses med atroseforandring med nedslidt brusk på vægtbæredne del fortil, ca 3 cm i diam., kun 1 mm tyndt fibrøst brusklag tilbage. Ingen fissurer eller blottede områder m knoglekontakt. Tibiabrusk med tilsvaredne artose forandringer fortil, medialt på vægtbærende del; 1 mm fibrøs brus med fissurer, i hvilke knoglen sonderes … Konkl. begyndende slidgigt fortil på indersiden af knæet og menisk forandringer i dette område (forhornet medialt). Den MR-verificerede 'pitabrødslæsion' bagtil på indersiden (baghornet af mediale menisk) IKKE gennemgående'.

Det fremgår af Patienterstatningens afgørelse af 29/8 2022, at 'Vi vurderer, at dine gener i form af kroniske smerter i højre ben en sjælden og alvorlig komplikation til en i øvrigt korrekt behandling. Vi vurderer også, at det er mere end hvad du skal tåle. Vi har lagt vægt på, at selve operationen og bedøvelsen i forbindelse med operationen blev gennemført korrekt med anvendelse af den rigtige teknik, og at der var tale om en operation med en god prognose. Vi har også lagt vægt på, at det er meget sjældent, at man udvikler et smertesyndrom i forbindelse med en knæproteseoperation. Du har nu varige gener i form af nedsat kraft over knæet, konstante smertefulde føleforstyrrelser svarende til underbenet, og du har måtte starte et forløb ved en smerteklinik. Vi har fastsat skadedatoen til 25. september 2020. Ved fastsættelsen af skadedatoen har vi lagt vægt på, at generne er opstået i umiddelbar tilknytning til operationen 25. september 2020'.

Det fremgår af speciallægeerklæring af 6/10 2022 indhentet af Patienterstatningen, at klageren 'fik indsat hemiknæalloplastik (UKA) 25. september 2020 på baggrund af medial højresidig knæartrose… Det er min vurdering at der er opstået CRPS i forbindelse med operationen i 2020. Det er min vurdering at [klagerens] gener primært hidrører fra den opståede CRPS. Den indsatte knæalloplastik fremtræder velfungerende. Det er ikke min vurdering at andre eventuelt forudbestående lidelser har forværret eller initieret aktuelle smerter'.

Det fremgår af vejledende udtalelse af 24/1 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at 'det ikke er godtgjort, at [klagerens] nuværende gener i form af smerter i højre knæ og underben, samt muskelsvind af højre lår, er en følge af hændelsen i juni 2017. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der ved MR-scanning i oktober 2017 ikke sås brusk eller knogleskader i højre knæ. Vi vurderer derfor, at det er overvejende sandsynligt, at [klagerens] nuværende gener skyldes andre forhold end hændelsen, herunder den spontant udviklede slidgigt, hvorfor der ikke er årsagssammenhæng'.

8. 105478

Det fremgår af vejledende udtalelse af 25/5 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at 'det fortsat er vores lægefaglige vurdering, at den begyndende slidgigt, som blev set ved MRscanning ca. 6 måneder efter hændelsen, ikke er en følge af hændelsen. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at slidgigt ikke udvikles så hurtigt efter en relativ beskeden meniskskade. Vi vurderer videre, at den mindre meniskskade, som kan være på degenerativ basis, kun har en mindre betydning for [klagerens] nuværende gener'.

Det fremgår af Patienterstatningens afgørelse af 27/9 2023, at 'Patienterstatningen vurderer, at [klageren] er berettiget til yderligere godtgørelse for varigt mén. Vi har til brug for vurderingen indhentet en speciallægeerklæring af 6. oktober 2022 fra speciallæge… Det fremgår af speciallægeerklæringen, at [klageren] har kroniske smerter og nedsat muskelfunktion i hele højre ben, og periodevis også i venstre ben. Der findes gener foreneligt med CRPS, som opfylder Budapestkriterierne. Det vurderes, at knæprotesen i højre knæ er velfungerende, og at der intet muskelsvind er i højre ben, på trods af nedsat muskelfunktion. Vi vurderer, at [klageren] som følge af operationen har udviklet en kronisk smertetilstand i højre ben (CRPS). Der er vores vurdering, at [klagerens] gener fra smertetilstanden svarer til et samlet varigt mén på 12 %. Desuden har hun en velfungerende knæprotese, som udgør et varigt mén på 10 %. [Klageren] er ikke berettiget til godtgørelse for disse gener, da knæprotesen er indsat som følge af den sygdom, som hun blev behandlet for. Da [klageren] ved tidligere afgørelse allerede er tilkendt 8 % i godtgørelse for varigt mén, er hun derfor berettiget til yderligere 4 % i godtgørelse for varigt mén'.

Det fremgår af klagerens lægekonsulents vurdering, at 'Der er dokumentation for at du har et medicinske egnet traumer, ad to omgange, der er dokumenteret hos egen læge 18/7/17, set hos ortopædkirurgisk samtale 22/9/17; her beskrives det at du har været faldet i skov og slået knæet direkte i jorden. Har lidt svært ved at se hvilket af de to traumer, som er årsag til dit varige mén, og mener ikke det kan vurderes. *Strukturel skade i knæet* 1) Der foreligger MRskanning (19/10/17), der beskriver menisk læsion i din inderste menisk bagtil. 2) Artroskopi højre knæ 15/1/18, viser knusningslæsion fortil i inderste menisk fortil og i samme område en 3cm i diameter slidgigtsforandring. Her må man antage at det er artroskopien som er gældende, og jeg mener ikke MR-skanningen kan bruges til vurdering af skaden… *Forudbestående sygdom* Der foreligger ikke i vedlagte, dokumentation for at der skulle være forudbestående sygdom, som skulle kunne have indvirkning på varigt mén. *Årsagssammenhæng (ÅSH)* Jeg mener OK til straks- og brosymptomer. OK til medicinsk egnet hændelse, som kan føre til varigt mén. Jeg mener at det er overvejende sandsynligt at hændelsen som du har været udsat for i begyndelsen af 2017 har ført til dit varige mén. Jeg mener at det med overvejende sandsynlighed at den strukturelle skade (knusningslæsion i menisk fortil og brusklæsion i samme område) som påvises ved artroskopien 15/1/18 er forårsaget af anmeldte hændelse. Jeg er klar over at du er igennem en yderligere artroskopi, men det har ingen betydning for den endelige vurdering som nedenfor, og fund ved denne er egentligt uden betydning for vurdering'.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Forsikringen dækker ikke forværring af en ulykkes følger, når forværringen skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom. Forsikringen dækker ikke forudbestående invaliditet, ligesom forudbestående invaliditet ikke kan medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring to gange har fastsat det varige mén til mindre end 5 %, idet der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og generne. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at 'det er overvejende sandsynligt, at [klagerens] nuværende gener skyldes andre forhold end hændelsen, herunder den spontant udviklede slidgigt'. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har lagt vægt på, at slidgigt ikke udvikles så hurtigt efter en relativ beskeden meniskskade.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at der ved MR-scanning den 19/10 2017 ikke sås brusk eller knogleskader, at der ved kikkertundersøgelse den 15/1 2018 blev påvist begyndende slidgigt i klagerens mediale menisk, og at der ved kikkertundersøgelse den 30/9 2019 blev påvist slidgigt i klagerens mediale menisk. Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen af 6/10 2022, at klageren fik indsat knæprotese på baggrund af slidgigt i højre knæ, at klagerens gener primært stammer fra den opståede CRPS, og at der ikke er andre eventuelle forudbestående lidelser, der har forværret eller initieret aktuelle smerter. Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af Patienterstatningens afgørelse af 27/9 2023, at klageren som følge af knæproteseoperationen den 25/9 2020 har udviklet en kronisk smertetilstand i højre ben (CRPS). Nævnet har også lagt vægt på, at Patienterstatningen fastsatte klagerens varige mén fra smertetilstanden (CRPS) til 12 %, men ikke fastsatte varigt mén for knæprotesen, da knæprotesen er indsat som følge af den sygdom, som klageren blev behandlet for.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder klagerens lægekonsulents vurdering – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold."

Det fremgår af vilkårene for retshjælpsforsikring:

"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.
…
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"

Ankenævnet *for* Forsikring

10. 105478

Nævnet udtaler:

Klageren har anmodet om retshjælpsdækning til at anlægge en retssag mod sit ulykkesforsikringsselskab, der har afvist dækning med henvisning til, at klagerens knægener ikke skyldes den anmeldte hændelse, men forudbestående lidelse. I sag 101637 fandt nævnet, at der ikke var grundlag for at kritisere selskabets afgørelse om afvisning af dækning under ulykkesforsikringen. Nævnet lagde blandt andet vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring to gange havde fastsat det varige mén til mindre end 5 %, idet der ikke var årsagssammenhæng mellem hændelsen og generne. Selskabet har afvist at yde forhåndstilsagn om retshjælpsdækning under henvisning til, at der ikke er rimelig grund til at føre sagen.

Klageren har anført, at der er rimelig grund til retssagsførelse, idet der foreligger en uvildig vurdering fra ortopædkirurgisk speciallæge ansat ved andet forsikringsselskab, som er helt uenig i den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Klageren er indforstået med, at et dækningstilsagn i første omgang begrænses indtil det tidspunkt, hvor en erklæring fra Retslægerådet foreligger, og at sagens rimelighed herefter skal vurderes på ny.

Selskabet har anført, at der ikke foreligger nye faktuelle oplysninger eller nyt lægefagligt materiale, hvorfor sagen ikke kan forventes at få et andet udfald ved domstolene. Nævnet har foretaget en grundig og fuldstændig realitetsbedømmelse af årsagssammenhængen mellem ulykken i 2017 og de mangeårige knægener, operationer og det efterfølgende CRPS-forløb. Nævnet har udtrykkeligt taget stilling til samtlige centrale anbringender, herunder den af klageren fremlagte vurdering fra en lægekonsulent ansat i andet forsikringsselskab.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er rimelig grund til at føre retssag mod ulykkesforsikringen, jf. punkt 3.2 i vilkårene for retshjælpsforsikring. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at give forhåndstilsagn om retshjælpsdækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på udfaldet af ankenævnssagen, og på at der ikke er fremkommet nye oplysninger, som giver anledning til at statuere, at der er rimelig grund til at føre sagen ved domstolene.

Nævnet bemærker, at selskabet har anført, at "Hvis klager vælger at anlægge sagen og helt eller delvist opnår medhold – herunder hvis Retslægerådet måtte udtale sig anderledes end hidtidige faglige instanser – vil vi naturligvis genoptage sagen og foretage en realitetsvurdering af, om der herefter kan meddeles fuld eller delvis retshjælpsdækning".

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 :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck