

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. juni 2020 blev i sag nr. 94742:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har retshjælpforsikring. I klageskema af 23/1 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Undertegnede vil klage over manglende retshjælpsdækning, og især [medarbejder 1 i selskabets] arrogante behandling af undertegnede argumenter, og hendes totale mangel på respekt for undertegnede og undertegnede advokats argumenter for, at føre denne retssag mod Ankenævnet for Patienterstatningen.

Det kan ikke være meningen, at en ansat i et forsikringsselskab nedsætter sig selv som dommer i en sag, ovenikøbet før et Påstandsdokument er fremlagt, så man kan undgå, at give retshjælpsdækning.

Da undertegnede i tidernes morgen lavede en Familieforsikring, var der ikke noget i forsikringsbetingelserne, der kundgjorde, at Alka skulle vurdere, om der var chance for, at få medhold i en retssag.

Dette er hen af vejen blevet trukket ned over hovedet på kunderne.

Med hensyn til redegørelse af sagen henvises til de vedhæftede filer.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Undertegnede ønsker en retshjælpsdækning i denne sag, samt retshjælpsdækning ved en evt. anke til Landsretten."

Klageren har i notifikation af 11/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Nu lykkedes det endelig, at få uploadet Bilag 72+73+74.

Med hensyn til Bilag 74, som er domsafgørelsen i byretten, kan undertegnede oplyse, at dommen bliver anket til Landsretten inden for fristen på de 4 uger.

Ankenævnet for Forsikring

2.

94742

Derfor vil der senere komme yderligere Bilag."

Selskabet har i brev af 18/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Sagen drejer sig om, hvorvidt selskabet skal give forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til en sag, hvor klager ønsker at indbringe Ankenævnet for Patienterstatning for retten og desuden ønsker retshjælp til en efterfølgende mulig ankesag for Landsretten.

...

Alka Forsikring modtog den 29. november 2017 ansøgning om retshjælpsdækning fra klagers advokat.

Alka Forsikring bad ved brev af samme dato om yderligere oplysninger til brug for en vurdering af sagen.

Klagers advokat fremsendte ved mail af 29. november 2017 kopi af stævning med yderligere bilag til sagen og oplyste, at der var tale om et anerkendelsessøgsmål.

Klager fremsendte via sin advokat ved brev af 2. december 2017 tillige en gennemgang af forløbet.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 18. december 2017, at der desværre ikke kunne gives retshjælpsdækning til sagen, da selskabet ikke fandt, at klager havde rimelig udsigt til at få medhold i sagen.

Klager fremsendte ved mail af 9. januar 2018 klage i sagen sammen med yderligere lægelige bilag.

Alka Forsikring forklarede ved brev af 19. januar 2018 baggrunden for selskabets stillingtagen, men for at imødekomme klager meddelte selskabet, at man var indstillet på at yde retshjælpsdækning til en forelæggelse for Retslægerådet og når en sådan forelås ville selskabet foretage en ny vurdering af, om der kunne ydes dækning til en fortsættelse af sagen.

Alka Forsikring modtog ved mail af 26. august 2019 kopi af Retslægerådet erklæring fra klagers advokat.

Retslægerådet udtalte i sin erklæring af 14. august 2019, at den foretagne behandling af klager var sket efter almindelige anerkendte lægefaglige retningslinjer og at der havde været god indikation for indgrebet. Infektion efter et mindre indgreb, som det udførte, sås med en hyppighed på under 2%. Retslægerådet fandt dog ikke, at infektionen havde forværret klagers tilstand og grundsygdommens progression og den beskrevne tilstand måtte tilskrives slidgigt.

Retslægerådet afviste at besvare spørgsmål om sygdomsperioder og spørgsmål af generel karakter og udtalte afslutningsvis (som svar på spørgsmål 6), at sagsøger (klager) havde slidgigt i venstre knæ, som forårsagede symptomerne. Retslægerådet skønnede, at indgrebene ikke kunne forklare klagers aktuelle symptomer.

Alka Forsikring meddelte på baggrund af Retslægerådets udtalelse ved brev af 27. august 2019, at såfremt klager ønskede at fortsætte sagen, ville yderligere omkostninger ikke være dækket retshjælpsforsikringen.

Ved mail af 4. september 2019 fremsendte klagers advokat klagers bemærkninger af 2. september 2019 til Retslægerådet udtalelse.

Alka Forsikring fastholdt og begrundede sin stillingtagen ved brev af 12. september 2019 og på foranledning af klagers yderligere bemærkninger ved mail af 18. september 2019 uddybede selskabet på ny ved brev af 26. september 2019 baggrunden for selskabets holdning til sagen.

I de følgende måneder var der løbende mailkorrespondance mellem klager og selskabet, som imidlertid ikke tilføjede sagen nye oplysninger, der efter selskabets opfattelse kunne give belæg for en ændret stillingtagen til kravet.

Ved mail af 14. december 2019 indbragte klager sagen (klage over selskabets sagsbehandler) for selskabets kundeklageafdeling, som gennemgik sagens akter, men ved mail af 17. december 2019 fastholdt den truffe afgørelse med henvisning til Retslægerådets udtalelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager har en ForbundsFamilieforsikring i Alka Forsikring med tilknyttet retshjælpsdækning.

Forsikringsbetingelserne for Retshjælpsdækning er enslydende i alle forsikringsselskaber og blev ved indførelsen af dækningen i 1970 forhandlet mellem Danmarks Jurist og Økonomforbund og Assurandør Societetet (nu Forsikring og Pension).

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 3 fremgår det, at 'Forsikringen dækker tvister, som er opstået i privatlivet.'

Af afsnit 3.1 'Tvist', fremgår det at, 'Ved tvist forstås en konkret, aktuel konflikt, som parterne ikke selv har kunnet løse, og som kan behandles af en domstol eller ved voldgift.' samt at 'Forsikringen dækker ikke udgifter til almindelig advokatrådgivning.'

Visse betingelser skal imidlertid herudover være opfyldt.

Det fremgår således af afsnit 3.2 'Rimelig grund' at 'Det er en betingelse for dækning, at der er rimelig grund til at indbringe tvisten for domstolene eller voldgift. Hvis der efter Alkas opfattelse ikke er rimelig grund, skal Alka begrunde det.'

Derudover er det i betingelsernes afsnit 7 nævnt, at 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, ikke er dækket på forsikringen.

Det er således selskabet, der skal vurdere og afgøre om der er rimelig grund til at indbringe en sag for domstolene og selskabet er derfor også forpligtet til at foretage en vurdering af, om klager har rimelig udsigt til at få medhold i en påtænkt sag og er i den forbindelse også forpligtet til at begrunde sin vurdering.

Klager var udsat for en behandlingsskade i form af infektion i forbindelse med en kikkertoperation af venstre knæ.

Klager indbragte behandlingsskaden for Patientforsikringen, som den 30. januar 2017 udtalte, at behandlingen af klager på Ortopædkirurgisk Klinik efter Patientforsikringens vurdering var i overensstemmelse med den behandling, som en erfaren specialist ville have foretaget.

Det havde været velbegrundet at udføre kikkertundersøgelse, som var udført i overensstemmelse med erfaren specialiststandard. At der efterfølgende opstod infektion i knæet måtte betragtes som en hændelig og utilsigtet behandlingskomplikation til den i øvrigt korrekte behandling.

Efterfølgende påklagede klager Patientforsikringens afgørelse til Ankenævnet for Patientforsikringen, som ved afgørelse af 31. maj 2017 stadfæstede Patientforsikringens afgørelse af 30. januar 2017 med henvisning til, at klager med overvejende sandsynlighed var blevet påført en skade i form af infektion som følge af kikkertoperationen den 10. marts 2016.

Infektionen måtte imidlertid betragtes som en hændelig komplikation, som opstod selvom operationen blev udført, som en erfaren specialist ville have gjort. Det var ankenævnets vurdering, at hovedparten af klagers gener måtte tilskrives den tilgrundliggende sygdom og ikke infektionen.

Da klager ikke var tilfreds med afgørelsen eller begrundelsen for afgørelsen søgte klager retshjælp til at indbringe Ankenævnet for Patienterstatningen for retten.

Som følge af selskabets begrundede afvisning af at yde retshjælpsdækning var der efterfølgende en omfattende korrespondance mellem klager og selskabet.

Alka Forsikring imødekom imidlertid klager og accepterede at yde retshjælpsdækning indtil sagen havde været forelagt Retslægerådet, hvorefter selskabet ville foretage en fornyet vurdering under hensyntagen til Retslægerådets udtalelse.

Efter Retslægerådets udtalelse, som klager ikke kunne acceptere, foregik yderligere korrespondance mellem selskabet og klager – herunder med selskabets klageansvarlige afdeling.

Den omfattende korrespondance er gennemgået og består dels af lægelige oplysninger dels af klagers bemærkninger til disse og til de gennem sagen trufne afgørelser og instansers kompetencer.

Der foreligger meget sparsom korrespondance fra klagers advokat.

Som undertegnede læser oplysningerne, er klagers primære anke, at ingen af instanserne har taget stilling til eller lagt vægt på klagers egne oplysninger om både gener og årsagen til generne.

Jeg vil undlade at kommentere klagers personlige bemærkninger om de involverede instansers og medarbejders kompetenceniveau.

Hverken klager eller klagers advokat har fremlagt nye eller ændrede oplysninger i forhold til, hvad der har været fremlagt for Patientforsikringen, Ankenævnet for Patientforsikringen eller Retslægerådet, idet alle instanser har været i besiddelse af både de lægelige oplysninger og klagers bemærkninger, da afgørelserne blev truffet.

Der har således ikke været manglende oplysninger eller oplysninger der indikerede, at der skulle være rimelig grund til at føre sagen, eller at en sag for domstolene ville få et gunstigere resultat for klager.

At klager ikke er enig i Retslægerådets udtalelse konstituerer ikke rimelig grund og berettiger ikke til retshjælp.

For så vidt angår Alka Forsikrings begrundelse for den foretagne vurdering, skal vi - for ikke at gentage os selv - henvise til selskabets breve af 18. december 2017, 19. januar 2018 og 26. september 2019 samt den efterfølgende mailkorrespondance og selskabets klageafdelings svar af 17. december 2019 (alt uploadet af klager).

Alka Forsikring modtog desuden den 13. februar 2020 retten i ... dom af 5. februar 2020, efter hvilken klageren ikke fik medhold, hvilket i sagens natur bekræfter, at selskabets medarbejders vurdering var korrekt.

Der foreligger en del praksis på området – herunder kendelse 93.241 afsagt den 1. maj 2019, kendelse 92.936 afsagt den 6. marts 2019, kendelse 92.878 afsagt den 17. december 2018 og kendelse 90.799 afsagt den 31. maj 2017 af Ankenævnet for Forsikring, som vi skal henvise til.

Afslutningsvis skal det bemærkes, at vi med henvisning til foreliggende praksis, finder at selskabet har været særdeles imødekommende overfor klager ved at acceptere retshjælpsdækning frem til Retslægerådets udtalelse i sagen

Vi må således – med henvisning til Retslægerådets udtalelse samt ovennævnte kendelser – fastholde, at vi ikke kan yde retshjælpsdækning til sagen, udover den lovede dækning af omkostninger til indbringelse for Retslægerådet.

Vi kan således hverken yde retshjælpsdækning til den nu afsluttede sag eller forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til en eventuel anke til Landsretten."

Klageren har i brev af 11/3 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Under normale omstændigheder havde undertegnede ikke til hensigt, at kommentere nedenstående redegørelse fra Alka, men når man ligefrem bliver provokeret af [medarbejder 2] fra Alka Forsikring, som står for denne redegørelse, så må undertegnede skride til handling.

Årsagen til dette er [medarbejder 2s] selvhøjtidelige og bedrevidende indslag i redegørelsen, der lyder som følgende:

Jeg vil undlade at kommentere klagers personlige bemærkninger om de involverede instansers og medarbejderes kompetenceniveau.

Men når vi nu befinder os i denne boldgade, så lad os sammen fortsætte derudad.

It ain't my first rodeo!

For det første er det et totalt malplaceret indslag i en alvorlig redegørelse til Ankenævnet for Forsikring, dernæst er det en fornærmelse over for undertegnede, men det karakteriserer ganske udmærket flere Alka ansattes holdninger over for kunder, som ikke deler deres dispositioner.

Dette kræver også en forklaring, startende med, at undertegnede er ... udlært i [1970'erne], og inden for dette fag eksisterer der en helt anden jargon end det sofistikeret sprog, som bliver ført på div. højere læreanstalter for jurastuderende.

Dette er en ærlig snak, og det betyder, at inden for undertegnede fag, der siger man sin mening, samt tingene ligeud, og pakker det ikke ind i nogle selvhøjtidelige floskler.

Samtidig så skal det bemærkes, at undertegnede har arbejdet over hele verden gennem 27 år, uden attitude problemer med forskellige folkeslag angående sprogbruget, så derfor er det tragikomisk, at netop [medarbejder 2] kan blive forulempet over undertegnede sprogbrug i div. skrivelser til Alka.

Når undertegnede skriver tragikomisk, så er det fordi, at det rent faktisk er fagforeningerne, som oprettede Alka i tidernes morgen, og også med deltagelse af [a-kasse], hvor undertegnede kommer fra.

Ergo burde [medarbejder 2] hellere værdsætte dette, da det betyder, at hun har et arbejde, end at bruge tiden på, at nedgøre personer fra [a-kasse], som gennem tiden har smidt masser penge i Alka.

I en redegørelse af denne art, burde [medarbejder 2] fokusere på det konkrete i sagen, og udelade bagtalelse af en kunde hos Alka.

Det er også temmelig uprofessionelt, at angribe undertegnede i en redegørelse til Ankenævnet for Forsikring, når man har haft utallige chancer for dette i både mails og skrivelser til undertegnede.

Dernæst skal undertegnede også understrege, at formuleringerne i skrivelserne ændrede sig markant, da [medarbejder i selskabet] nægtede, at svare på nogle spørgsmål, som var tilsendt af undertegnede, og samtidig bogstavelig talt mente, at undertegnede skulle knytte sylten, fordi hun ville kun kommunikere med undertegnede advokat.

Det var selvfølgelig ganske interessant, at erfare, at ens forsikringsselskab ikke vil kommunikere med en af deres kunder, men undertegnede ville ganske enkelt ikke finde sig i den arrogante tilgang til sagen, som [medarbejder 1] udviste.

Undertegnede kan garantere, at sådan fungerer tingene ikke, når undertegnede økonomi er involveret i en retssag.

Undertegnede affinder sig heller ikke med, at en Cand. Jur. og en advokat sidder og kommunikerer sammen, uden at undertegnede kan fremlægge egne synspunkter og inputs.

Det er trods alt undertegnede, som har været gennem hele dette sygdomsforløb, og derfor agter, at have hånd i hanke med situationen angående, hvad der foregår, og hvis [medarbejder 1] ikke kan acceptere dette, så har hun et alvorligt samvittigheds problem over for en af Alkas kunder.

Ydermere er det et *fait accompli* (fuldbyrdet kendsgerning), at [medarbejder 1] gennem hele forløbet har negligeret undertegnede argumenter om, hvordan sygdomsforløbet er foregået, og har på intet tidspunkt interesseret sig for undertegnede side af sagen.

[Medarbejder 1] har heller ikke systematisk gennemgået alle de lægefaglige dokumenter i sagen, fordi hvis det havde været tilfældet, så ville hun have erfaret, at der er flere af disse dokumenter, som strider mod Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse.

Tværtimod har [medarbejder 1] helt ukritisk kun forholdt sig til Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse, og især den juridiske del af den.

[Medarbejder 1] havde heller ingen kritisk tilgang til Retslægerådets udtalelser, hvilket er mærkværdigt, når man læser den, og sammenligner den med alle de lægefaglige dokumenter.

Derimod brugte [medarbejder 1] usædvanlig megen tid på, at belære undertegnede om den juridiske side af sagen, som gik på, at når Retslægerådet var kommet med udtalelser, så ville man aldrig kunne få medhold i en sag.

Man kan derfor med rette postulere, at [medarbejder 1] efterfølgende burde have taget undertegnede advokats Påstandsdokument af 7. jan. 2020 til retten i ... lidt mere seriøs end hun gjorde, fordi [medarbejder 1] kommenterede aldrig dette, som dog må siges, at være et vigtigt element i sagen, også for tilsagn af retshjælpsdækning.

Undertegnede vil også tillade sig, at gøre opmærksom på den besynderlige hovering fra [medarbejder 2] efter, at dommen var afsagt, som lyder som følgende:

Alka Forsikring modtog desuden den 13. februar 2020 retten i ...s dom af 5. februar 2020, efter hvilken klageren ikke fik medhold, hvilket i sagens natur bekræfter, at selskabets medarbejders vurdering var korrekt.

Det kan godt være, at [medarbejder 2] skal klappe hesten lidt, og ikke hovre for meget, idet fordi en dommer i byretten ikke giver medhold til undertegnede, er det ikke ens betydende med, at kendelsen er korrekt, så derfor er dommen også anket til Landsretten.

Der er i øvrigt ikke klædeligt for Alka, at [selskabet] fremviser sådan en skadefryd over for en kunde, som har tabt en retssag, og det betragtes herfra som usædvanlig dårlig forsikringsskik.

Da undertegnede ikke er enig i dommerens afgørelse, er sagen derfor blevet anket til Landsretten, og derfor kan hovmod sagtens stå forfald for [medarbejder 2] (Bilag 78).
It ain't over till the fat lady sings!

Dette var en kort introduktion til undertegnede kommentarer, som følger nedenunder i hele Alkas redegørelse, iscenesat af [medarbejder 1] og [medarbejder 2].

...

Undertegnede kommentar:

Undertegnede meddeler blandt andet i denne skrivelse, som der henvises til, at grundet denne infektion, samt forløbet af hele sygeperioden, at det var medvirkende til, at ... Kommune bevilligede førtidspension.

Dette tager [medarbejder 1] overhovedet ikke til efterretning, og lader det indgå i hendes vurdering af retshjælpsdækning.

Samtidig henvises til Bilag 19+21+27+29, som klart indikerer, at undertegnede har ret i påstandene mod Ankenævnets afgørelse, men disse bilag ignorerer [medarbejder 1] også.

Det vil sige, at allerede på dette tidspunkt kendte [medarbejder 1] disse lægefaglige dokumenters indhold, men hun tog heller ikke notits af dette i hendes vurdering.

Rent faktisk så udviser [medarbejder 1] en overraskende ligegyldighed over for de lægefaglige dokumenter, samt undertegnede holdninger, men derimod ukritisk følger Ankenævnets afgørelse, og koncentrerer sig i høj grad om det juridiske aspekt i sagen, og hvordan hun kan afvise retshjælpsdækning.

...

Undertegnede kommentar:

Undertegnede har flere gange kommenteret Retslægerådets udtalelser, idet undertegnede er overhovedet ikke enig i Retslægerådets konklusioner (Bilag 54).

...

Undertegnede kommentar:

Allerede her burde Alka også have set de røde lygter blinke, og stillet spørgsmålstegn ved disse udtalelser, idet ikke engang Retslægerådet kan diagnosticere ved hjælp af telepati. Det er simpelthen ren spekulation fra Retslægerådets side, at undertegnede aktuelle problemer skyldes slidgigt. Dette er også blevet forklaret til Alka (Bilag 53).

Samtidig henvises også til Bilag 42+43, som klargør, at Retslægerådet ikke vil svare på spørgsmål, som ifølge undertegnede og advokat er yderst centrale i en retssag, hvilket Retslægerådet afviser, samtidig med, at de ikke vil svare på 2 af undertegnede advokats revideret spørgsmål, så derfor er deres udtalelser også værdiløse (Bilag 54).

...

Undertegnede kommentar:

Her henvises også til Bilag 53.

...

Undertegnede kommentar:

Undertegnede var overhovedet ikke tilfreds med [medarbejder 1s] opfattelse af sagens kerne, og dette blev kommenteret i en skrivelse, som også indeholdt 21 spørgsmål (Bilag 58).

Disse spørgsmål nægtede [medarbejder 1] kategorisk, at svare på, og man kan spørge sig selv om det er god forsikringsskik, at behandle en kunde på denne facon, og her henvises til Bilag 59+79+80.

...

Undertegnede kommentar:

Det skal lige fremhæves, at der på det tidspunkt var kommet nye oplysninger til Alka, idet undertegnede var til en lægeundersøgelse hos egen praktiserende læge, som bekræftede, at underteg-

nede under hele forløbet hele tiden har haft ret i antagelserne af undertegnede aktuelle problemer, at det ikke skyldtes slidgigt, men svækkelse af lårmusklen, hvilket klart beviser, at Retslægerådets udtalelser ikke er troværdige, idet de er bygget på formodninger (Bilag 60, samt Bilag 19+29).

...

Undertegnede kommentar:

Dette må være Alkas egen selvstændige version af Forsikringsbetingelserne for Retslægerådets forsikring, idet sådan fremgår det ikke af Forsikringsbetingelserne for Retslægerådets forsikring fra Forsikring og Pension, som er Brancheorganisationen for alle forsikringsselskaber.

Her henvises til den vedlagte beskrivelse fra Forsikring og Pension sidst nederst i dette dokument.

Læg i øvrigt mærke til, at den er revideret 1. januar 2008, så det må stå for [medarbejder 2s] egen regning, når hun proklamerer, at de nuværende betingelser stammer fra 1970.

Her står følgende, som er markeret med gult nede i beskrivelsen:

3. Selskabet skal – på det foreliggende grundlag – afgive udtalelse om, hvorvidt tvisten er dækket af forsikringen eller ikke. Selskabet har både ret og pligt til at give udtryk for tvivl om sagens rimelighed. Dækningstilsagn er begrænset til omkostninger, der står i et rimeligt forhold til sagens genstand.

Der står klart og tydelig, at Alka kun skal give udtryk for sagens rimelighed, og ikke med rimelig grund til, at indbringe tvisten for domstolene, som Alka hævder, og derved bruger som argument for, at afvise retshjælpsdækning.

Dette indikerer helt klart, at det ikke er [medarbejder 1s] opgave, at optræde som dommer i denne sag, hvor hun gang på gang som Cand. Jur. har belært undertegnede på en nedladende måde, at undertegnede aldrig ville kunne løfte bevisbyrden.

Ej heller er det [medarbejder 1s] opgave, at konkludere, at når Retslægerådet er involveret i en sag, så vil man aldrig kunne få medhold i denne, som hun har forklaret i flere skrivelser.

I undertegnede Forbunds-Familieforsikring fra 1991 står der intet om, at en Cand. Jur. Fra Alka skal vurdere, om en sag er berettiget til Retslægerådets dækning, men hvis det er tilfældet vil undertegnede gerne have en kopi af disse betingelser fra 1991, da undertegnede indgik denne aftale.

Undertegnede kommentar:

Som beskrevet ovenfor, så er det ifølge Forsikringsbetingelserne for Retslægerådets forsikring fra Forsikring og Pension ikke Alkas opgave, at vurdere om undertegnede har rimelig udsigt til, at få medhold i sagen.

Ikke engang en Cand. Jur. fra Alka kan se ind i fremtiden, og vide, hvordan en dommer vil afgøre en sag, idet der vil altid være en 50/50 chance for, at få medhold eller ikke.

Men hvis det alligevel viser sig, at Alka har en ansat, som er i stand til, at se ind i fremtiden, så vil undertegnede meget gerne i forbindelse med vedkommende, når undertegnede skal udfylde den næste lotto kupon.

Det er heller ikke Alkas opgave, at vurdere, og afgøre om der er rimelig grund til, at indbringe sagen for domstolene.

Det kan kun være undertegnede og undertegnedes advokat, som afgør dette, og ikke andre.

Med hensyn til, at undertegnede er forpligtet til, at begrunde vurderingen af, om der er en rimelig udsigt til, at få medhold i den påtænkte sag, så er dette sket gennem utallige skrivelser til Alka.

Hvis dette argument skulle vise ikke, at kunne tilfredsstille Alka, så kan der henvises til Bilag 78, hvor alt dette gennemgås ned til mindste detalje.

Men også på disse punkter har Alka deres egen version af, hvad der står skrevet i Forsikringsbetingelserne for Retshjælpforsikring fra Forsikring og Pension, hvilket må siges, at være yderst mærkværdigt.

Undertegnedes kommentar:

Som det ville kunne læses ud fra mailkorrespondancen, så foregik den gennemgang i Klageafdelingen på kun 1 dag, som der her henvises til.

Det er ganske simpelt helt umulig, at foretage en grundig gennemgang af sagen på en dag, som på det tidspunkt bestod af 71 Bilag, og dette har undertegnede også kommenteret i mailkorrespondancen.

Man behøves ikke, at være særlig intuitiv for, at forstå, at det der virkelig udspandt sig var, at [medarbejder 1] dikterede, hvad Klageafdelingen skulle informere undertegnede om vedrørende denne klage.

...

Undertegnedes kommentar:

Man kan undre sig over, at Alka har behov for, at meddele dette i en redegørelse af sagens forløb til Ankenævnet for Forsikring.

I betragtning af, at Alka burde være klar over, hvis [selskabet] vel og mærke har gennemlæst alle Bilag inden man udfærdiger denne redegørelse, så er undertegnede invalide- og førtidspensionist.

Dette er ens betydende med, at ressourcerne rent økonomisk er begrænset, og så burde selv en Cand. Jur. fra Alka kunne regne ud, at med de høje advokatsalærer, som der eksisterer inden for deres fag, at undertegnede foretrækker, at udføre det meste af arbejdet selv, og informere advokaten samtidig, så der er intet fordækt i dette.

Som undertegnede læser oplysningerne, er klagers primære anke, at ingen af instanserne har taget stilling til eller lagt vægt på klagers egne oplysninger om både gener og årsagen til generne.

...

Undertegnedes kommentar:

Por Favor! Så røg der vist lige en finke af panden. Finder [medarbejder 2] det virkelig passende på den måde, at hænge undertegnede ud over for Ankenævnet for Forsikring.

Hun mener åbenbart, at Ankenævnet ikke kan læse indenad, her tænkes på, at Ankenævnet selv er i besiddelse af samtlige Bilag.

Men udover, at undertegnede har kommenteret det i introduktionen, skal undertegnede gerne underbygge dette, hvis det kan hjælpe på [medarbejder 2s] selvforståelse.

Hvis [medarbejder 2] tænker på undertegnede's skrivelser til [medarbejder 1], så er det ganske enkelt, fordi undertegnede ikke vil finde sig i, at blive betragtet som en novice fra en koncern, som rent faktisk er et serviceorgan for kunderne.

Hvis [medarbejder 2] tænker på mine skrivelser vedrørende Retslægerådets udtalelser, så kan undertegnede 100% stå inde for disse kommentarer, idet det er en gang makværk, som der er leveret af Retslægerådet.

...

Undertegnede's kommentar:

Undertegnede er af den overbevisning, at [medarbejder 2] ikke har læst alle Bilag, og her henvises endnu engang til Bilag 60, som blev mailet til Alka d. 12-12-2020, altså næsten 2 mdr. før retssagen

...

Undertegnede's kommentar:

Af fare for ikke, at komme til, at lyde som et ekko af undertegnede selv, henvises dog endnu engang til Bilag 60.

Samtidig henvises endnu engang til Forsikringsbetingelserne for Retshjælpsforsikring fra Forsikring og Pension, hvor der ikke står noget om, at det er Alka, som afgør, at der er rimelig grund til, at føre sagen, eller om den vil få et gunstigt resultat for undertegnede.

...

Undertegnede's kommentar:

Nej, men det ville have hjulpet hvis [medarbejder 1] havde sat sig ind i alle de lægefaglige dokumenter der findes i denne sag, inden man helt ukritisk accepterede Retslægerådets udtalelser, og ikke brugte hele hendes energi på det juridiske aspekt i sagen, som kun gik ud på, at afværge en garanti for retshjælpsdækning til undertegnede (Bilag 54).

...

Undertegnede's kommentar:

For så vidt angår undertegnede's begrundelser, er disse inkluderet i kommentarerne til disse nævnte breve.

...

Undertegnede's kommentar:

Her henvises til undertegnede's kommentarer i introduktionen.

...

Undertegnede's kommentar:

Undertegnede har ikke kendskab til disse kendelser, og for så vidt er de uinteressante, men man kan tænke sig til, hvad de går ud på, så derfor kan det oplyses, at Ankenævnet tráf i 2018 ifølge deres årsrapport 2430 afgørelser, hvilket vil sige ca. 9,5 om dagen eller lad os bare sige 1 i timen. Undertegnede er ikke klar over, hvor mange der er ansat til, at udføre dette arbejde, men det lyder af mange sager.

Er det så ikke nu man skal stille spørgsmålstejn ved, om hvor seriøs deres afgørelser egentlig er. Det er nok derfor, at de i de fleste af deres afgørelser, formulerer sig på samme måde med f.eks. hvad patienten med rimelighed må tåle.

Undertegnede skal derfor heller ikke kunne sige, om det er derfor, at [medarbejder 2] har behov for, at gengive med rimelige grund utallige gange i denne redegørelse.

Der henvises endnu engang også til undertegnedes kommentar angående Ankenævnets afgørelse i Bilag 78.

...

Undertegnedes kommentar:

Lad os se, hvad fremtiden vil bringe med hensyn til Landsrettens afgørelse, så kan vi komme nærmere ind på denne konklusion."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder lægelige og kommunale bilag. Et uddrag gengives nedenfor. Af afgørelse af 30/1 2017 fra Patienterstatningen fremgår bl.a.:

"Sagsfremstilling

Du har søgt erstatning, fordi du fik infektion efter en kikkertoperation i venstre knæ 10. marts 2016 på Ortopædkirurgisk Klinik i ... Du har oplyst, at du på anmeldelsestidspunktet i september 2016 stadig havde smerter i knæet og svækkede muskler i låret, og at du skulle undersøges igen på ... Sygehus i slutningen af november 2016.

Nedenfor er en beskrivelse af behandlingsforløbet. Det er ikke meningen at give en fuldstændig gennemgang af alt, der er sket i sagen. Vi beskriver kun de dele af behandlingsforløbet, som er af betydning, når vi skal vurdere, om der er grundlag for at tilkende erstatning efter KEL.

Vi har på baggrund af din anmeldelse, journalmaterialet og sagens øvrige oplysninger lagt følgende hændelsesforløb til grund for afgørelsen:

Det fremgår af journalmaterialet, at du tidligere har fået konstateret slidgigt i begge knæ, slid i lænden samt en diskusprolaps. Det fremgår desuden af journalmaterialet, at du har gener i begge skuldre. I 2008 fik du efter et brud stivgjort højre ankelled ved operation.

Du blev undersøgt på Ortopædkirurgisk klinik v/ ... 8. marts 2016 på grund af smerter i dit venstre knæ. Ud over slidgigten havde du haft et vridtraume i knæet i november 2015. Ved undersøgelsen var der en lille hævelse og ansamling i knæet, og knæstrækker musklerne på låret var svækkede. Knæet kunne bøjes fra 0 til 120 grader med let skurren. Der kunne mærkes en fortykkelse, som kunne være et stykke løs brusk i knæet.

Ved kikkertundersøgelsen af venstre knæ 10. marts 2016 blev der fjernet et stykke løs brusk i knæet (en stor mus). Der kunne ses væsentlige slidforandringer ved knæskallen.

Den 19. marts 2016 blev du undersøgt hos vagtlægen, da du havde mange smerter i knæet. Du blev indlagt på ... Sygehus med infektion og feber. Knæet var varmt og hævet over knæskallen.

Om aftenen 19. marts 2016 fik du en oprensende operation i venstre knæ. Der blev taget prøver til dyrkning, og du fik antibiotika. Prøverne bekræftede, at der var infektion, som senere viste sig at være stafylokokker.

Den 21. og 23. marts 2016 fik du endnu to oprensende kikkertoperationer i knæet. Herefter var infektionstallene faldet noget.

De følgende dage faldt infektionstillene langsomt. Den 1. april 2016 havde du ikke smerter, men din temperatur var springende. Infektionstillene var stagnerende og stadig forhøjede. Derfor blev der 5. april 2016 foretaget en MR-skanning der viste, at der var to ansamlinger lige over knæet, på inder- og ydersiden. Vurderingen var, at det var saltvand fra de oprensende operationer.

Du blev udskrevet velbefindende 8. april 2016, hvor infektionstillene var faldet yderligere. Ved kontrolundersøgelser en og to uger efter var infektionstillene normale. Du skulle fortsætte med antibiotisk behandling i yderligere to uger. I starten af maj 2016 blev antibiotikabehandlingen afsluttet.

Den 10. maj 2016 blev du undersøgt på ... Sygehus på grund af dine skuldergener. Her var der ro i infektionen i knæet.

Ved undersøgelse 10. juni 2016 havde du netop afsluttet endnu en penicillinkur tre dage tidligere. Du havde stadig et lille sår, som blev ved med at væske. Infektionstillene var indenfor normalområdet og du havde ikke feber. Fem dage senere aflyste du tiden til en opfølgende undersøgelse, da du synes det gik fremad med såret. Behandlingsforløbet blev afsluttet.

I slutningen af august 2016 var du til kontrolundersøgelse i forbindelse med højre skulder. Her havde du stadig diffuse smerter i venstre knæ, som du trænede hjemme. Der var ingen infektionstegn og ingen løshed i knæet. Du kunne kun bøje knæet til 100 grader.

Du blev undersøgt hos din praktiserende læge i januar 2017, hvor lægen udarbejdede en patient-skadeerklæring med knæskema. Af erklæringen fremgår, at du havde nedsat bøjeevne og lårmuskulstyrke, og at du havde smerter omkring knæet og i den nederste del af låret. Du kunne ikke bevæge dig rundt som før, du gik haltende, og især trappegang var vanskeligt. Det fremgår endvidere af erklæringen (knæskemaet), at der var skurren i venstre knæ, men ingen ømhed, ansamling eller væskeforøgelse. Strækkeevnen var normal, men bøjeevnen var nedsat til 130 grader. Der var ikke løshed i knæet, men nedsat strækkekraft med muskelsvind på 1 cm over låret og 2,5 cm på højre læg.

Du har fået tilsendt en kopi af erklæringen.

Begrundelse

Efter KEL § 20, stk. 1, nr. 1, ydes der erstatning, hvis behandlingen har afvejet fra, hvad en erfaren specialist ville have gjort i den givne situation. Det er en betingelse, at patienten er påført en skade, der med overvejende sandsynlighed ville være undgået ved en bedre behandling.

Denne regel betyder, at patienten er berettiget til erstatning i de tilfælde, hvor en erfaren specialist ville have handlet anderledes, og skaden på den måde med overvejende sandsynlighed ville være undgået.

Vi vurderer, at behandlingen på Ortopædkirurgisk Klinik var i overensstemmelse med den behandling, som en erfaren specialist ville have foretaget.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at du ved undersøgelse på Ortopædkirurgisk Klinik 8. marts 2016 havde smerter i venstre knæ, og at der kunne mærkes en hævelse under knæskallen, som

kunne være et stykke løs brusk. Du havde haft et vridtraume i knæet nogle måneder tidligere. På den baggrund var det velbegrundet at udføre en kikkertundersøgelse af knæet.

Vi har også lagt vægt på, at kikkertindgrebet 10. marts 2016 blev udført i overensstemmelse med erfaren specialiststandard. I den forbindelse har vi lagt vægt på, at der blev fundet en stor 'mus' (et stykke løst brusk) i knæet, som korrekt blev fjernet.

Du er derfor ikke berettiget til erstatning efter § 20, stk. 1, nr. 1

Den infektion der opstod i knæet kort tid efter operationen, skal derfor betragtes som en hændelig og utilsigtet behandlingskomplikation til den i øvrigt korrekte behandling på Ortopædkirurgisk Klinik.

Efter KEL § 20, stk. 1, nr. 4, ydes der erstatning, hvis der ved undersøgelse eller behandling sker en skade i form af en infektion eller en anden komplikation, der er mere omfattende, end hvad patienten med rimelighed må tåle. Der skal tages hensyn til skadens alvor, patientens sygdom og helbredstilstand samt til skadens sjældenhed og mulighederne for at tage risikoen for dens indtræden i betragtning.

Denne regel betyder, at patienten er berettiget til erstatning for en skade, som skyldes behandlingen, hvis skaden er meget sjælden og meget alvorlig i forhold til den sygdom, patienten blev behandlet for. Men reglen betyder også, at patienten ved behandling af en alvorlig sygdom må acceptere større skader end ved mindre alvorlige sygdomme.

Vi vurderer, at behandlingskomplikationen i form af infektion efter kikkertoperation 10. marts 2016 er en sjælden behandlingskomplikation.

Vi vurderer også, at behandlingskomplikationen ikke er tilstrækkelig alvorlig i forhold til den sygdom, du blev behandlet for. Dermed vurderer vi, at behandlingskomplikationen ikke går ud over, hvad du med rimelighed må tåle som led i behandlingen af din sygdom.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på følgende forhold:

- Du blev behandlet for smerter i dit knæ og for en bruskskade i form af en stor 'mus', der generede. Derfor var det nødvendigt at operere, og uden operation ville knægenerne være uforandrede og formentlig over tid blive forværrede.
- Du havde også før operationen i marts 2016 smerter i knæet, blandt andet på grund af den tidligere konstaterede slidgigt. Vi har i den forbindelse også lagt vægt på, at der ved operationen blev konstateret væsentlige slidforandringer ved knæskallen.
- Infektionen blev hurtigt behandlet med oprensende operationer og antibiotika, og i midten af juni 2016 blev behandlingen afsluttet, idet du var feberfri og infektionstillene var indenfor normalområdet.
- Ved undersøgelse hos din praktiserende læge i januar 2017 fremgår det, at knæet var uden ansamlinger, ømhed og løshed, men at der var skurren. Strækkeevnen var normal, men bøjeevnen var nedsat til 130 grader, og der var nedsat muskelstyrke i låret. Du havde haltende gang, og havde især svært ved trappegang. Vi har i denne forbindelse lagt vægt på, at størstedelen af disse gener er forventelige på grund af din slidgigt i knæene.

På baggrund heraf har vi samlet set vurderet, at dine nuværende gener efter infektionen i form af smerter og nedsat muskelstyrke i knæ og lår ikke opfylder lovens krav om alvorlighed.

Du er derfor ikke berettiget til erstatning ifølge loven."

Af afgørelse af 31/5 2017 fra Ankenævnet for Patienterstatningen fremgår bl.a.:

"Begrundelse for afgørelsen

Ankenævnet for Patienterstatningen er enig i, at [klageren] ikke har ret til erstatning efter § 20, stk. 1, nr. 1 og 4, i klage- og erstatningsloven.

Skaden i form af infektion i venstre knæ er ikke mere omfattende, end hvad [klageren] med rimelighed må tåle.

Ankenævnet bemærker følgende til afgørelsen:

[Klageren] er med overvejende sandsynlighed blevet påført en skade i form af infektion i venstre knæ som følge af kikkertoperationen den 10. marts 2016.

Kikkertoperationen blev udført, som en erfaren specialist på det pågældende område ville have gjort under de givne forhold.

Der var grundlag for at udføre operationen, fordi [klageren] forud for operationen havde betydelige knægener, og der var mistanke om løs brusk (mus) i knæet. Kikkertoperationen blev udført med korrekt teknik og metode. Ved operationen fjernede man et større stykke brusk (mus) og konstaterede, at der var degeneration/slidgigt i knæet.

Der opstod alligevel infektion i venstre knæ. Dette er en hændelig komplikation til kikkertoperationen den 10. marts 2016, som opstod, selvom operationen blev udført, som en erfaren specialist ville have gjort.

Skaden er sjælden, da den sker i mindre end to procent af de tilfælde, hvor man foretager kikkertoperation i knæet.

Skaden er imidlertid ikke alvorlig nok til at give ret til erstatning efter loven.

[Klageren] havde forud for kikkertoperationen smerter i knæet. Der var ved undersøgelsen den 8. marts 2016 muskelsvind af lårbensmusklen, en lille hævelse og skurren. Knæet kunne bevæges fra 0-120 grader. Undersøgelsen gav mistanke om et løst stykke brusk (mus) i knæet. Ved kikkertoperationen den 10. marts 2016 fjernede man et større stykke brusk (mus) og konstaterede, at der var degeneration/slidgigt i knæet.

Det fremgår af patientskadeerklæring fra januar 2017, at [klageren] på dette tidspunkt klagede over smerter over og på ydersiden af knæet og ved nederste del af låret. Han kunne ikke bukke knæet helt, og der var ikke fuld styrke i lårmusklen. Ved undersøgelsen kunne knæet bevæges (bøjes) fra 0-130 grader. Strækkeevnen var normal. Der var skurren og let muskelsvind af venstre lår samt let nedsat kraft og haltende gang. Der var ingen ansamling/hævelse.

Det er ankenævnets vurdering, at hovedparten af [klageren]' nuværende gener med overvejende sandsynlighed ikke skyldes infektionen i knæet men derimod degeneration/slidgigt i knæet og løst bruskstykke (mus), som måtte fjernes.

Som følge af infektionen gennemgik [klageren] tre oprensende operationer. Han var indlagt i perioden fra 19. marts 2016 til den 8. april 2016. Efter indlæggelse blev [klageren] behandlet med antibiotika i tabletform. Ved undersøgelse den 10. juni 2016 var han ophørt med antibiotikabehandling, og infektionstallene var indenfor normalområdet.

[Klageren] kunne under alle omstændigheder have forventet en sygeperiode på 4 uger, selvom infektionen ikke var opstået. Hans sygeforløb er således blevet forlænget med ca. 8 uger som følge af infektionen i knæet.

Ankenævnet vurderer, at infektionen ikke har påført [klageren] et varigt mén men alene har betydet en forlængelse af sygeforløbet, herunder tre oprensende operationer.

På den baggrund vurderer ankenævnet, at skaden i form af infektion i venstre knæ ikke er mere omfattende, end hvad [klageren] med rimelighed må tåle.

Ankenævnet stadfæster derfor Patienterstatningens afgørelse af 30. januar 2017."

Af erklæring af 14/8 2019 fra Retslægerådet fremgår bl.a.:

"Med sagens tilbagesendelse skal Retslægerådet besvare de stillede spørgsmål således:

Spørgsmål A:

Var behandlingen på Ortopædkirurgisk Klinik den 10. marts 2016 og frem i overensstemmelse med almindelige anerkendte lægefaglige retningslinjer?

Såfremt spørgsmålet besvares benægtende, bedes Retslægerådet nærmere angive, hvilke dele af behandlingen, der ikke har været i overensstemmelse med anerkendte retningslinjer.

Behandlingen den 10. marts 2016 blev udført efter almindelige anerkendte lægefaglige retningslinjer.

Spørgsmål B:

Supplerende til spørgsmål A bedes Retslægerådet oplyse, om der den 10. marts 2016 var indikation for operativ behandling?

Retslægerådet bedes begrunde sit svar.

Der var god indikation for indgrebet på grund af klinikken, de billeddiagnostiske fund samt en mus i leddet.

Spørgsmål C:

Retslægerådet bedes oplyse, om en infektion, som den [klageren] pådrog sig som følge af operationen den 10. marts 2016, statistisk indtræder hyppigt?

Svaret bedes om muligt angivet i procent (eksempelvis større eller mindre end 2 procent) og eller gerne i en prosaform.

Infektion efter et mindre indgreb, som det udførte, ses med en hyppighed under 2%.

Spørgsmål D:

Retslægerådet bedes vurdere, hvilke(n) af nedenstående forhold, der er årsag til [klagerens] nuværende gener i venstre knæ, som senest beskrevet i bl.a. bilag C, side 62-63 og bilag D, side 7-8:

- a) Grundlidelsen, et løst stykke brusk (mus) i venstre knæ,*
- b) [Klagerens] egne helbredsmæssige forhold, herunder den konstaterede slidgigt,*
- c) Behandlingen på Ortopædkirurgisk Klinik den 10. marts 2016 og frem,*
- d) Andre, herunder uoplyste, årsager, eller ej en kombination af forhold a) og en eller flere af forholdene b)-d)?*

Retslægerådet bedes begrunde sit svar.

Såfremt der er tvivl om årsagssammenhængen, bedes Retslægerådet angive, hvori tvivlen består, herunder angive hvad der taler for henholdsvis imod årsagssammenhæng.

Sagsøger venstresidige knætilstand, sidst beskrevne tilstand, må tilskrives slidgigt, idet den post-operative infektion ikke skønnes at have forværret tilstanden og grundsygdommens progression.

Spørgsmål E:

Retslægerådet bedes oplyse, om [klageren] som følge af operationen den 10. marts 2016 måtte forvente en efterfølgende sygeperiode uanset om infektionen var opstået?

Retslægerådet tager ikke stilling til sygdomsperioder og disses relevans.

Spørgsmål F:

Har infektionen opstået efter operationen den 10. marts 2016 i sig selv medført vedvarende gener?

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål D.

Spørgsmål G:

Giver sagen i øvrigt Retslægerådet anledning til bemærkninger?

Nej.

Spørgsmål 1:

Hvor alvorlige og indgribende var generne af stafylokokinfektionen

Spørgsmålet er uklart med begreber, der ikke er defineret.

Spørgsmål 2:

Hvilke er de alvorligste gener der risikeres ved en almindelig kikkertoperation

Spørgsmålet er af generel karakter og besvares derfor ikke.

Spørgsmål 3:

Hvor alvorlige og indgribende er generne sædvanligvis af en stafylokokinfektion

Spørgsmålet er af generel karakter og besvares derfor ikke.

Spørgsmål 4:

Sagsøger har oplyst følgende om behandlingen den 10. marts 2016:

'Situationen var blandt andet den, at den medhjælpende klinikassistent også fungerede som kontorassistent under indgrebet, hvilket betød, at vedkommende forlod lokalet for, at besvare telefonopkald.

Det kan derfor ikke udelukkes, at der derved er blevet injiceret med stafylokokker, idet klinikassistenten rent faktisk med sine fingre, var med til at udvide operationssnittet i låret, så kirurgen kunne få fingeren ind, og fjerne 'musen'. '

Såfremt ovenstående lægges til grund, var behandlingen på Ortopædkirurgisk Klinik den 10. marts 2016 og frem, i så fald i overensstemmelse med almindelige anerkendte lægefaglige retningslinjer.

Retslægerådets opgave er at afgive lægevidenskabelige skøn på baggrund af de i sagen foreliggende lægelige oplysninger. Spørgsmålet kan derfor ikke besvares.

Spørgsmål 5:

Kan patienten lide af muskelsvind af lårbensmusklen eller let synlig quadricepsatrofi samt degeneration/slidgigt i knæet eller brusken mellem patella og lårbensknoglen

Der er i speciallægeerklæringen fra den 15. juni 2017 ikke beskrevet muskelatrofi.

Spørgsmål 6:

Er det korrekt at det kan påvises med overvejende sandsynlighed at ménet skyldes patientens slidgigt i mild grad som anført af Ankenævnet eller kan det i lige så høj grad påvises at det skyldes svækkelsen af lårbenet efter de tre indgreb eller andre forhold

Sagsøger har slidgigt i venstre knæ, som forårsager symptomerne. Retslægerådet skønner, at indgrebene ikke kan forklare de aktuelle symptomer."

Af byretsdom af 5/2 2020 fremgår bl.a.:

"Rettens begrundelse og afgørelse

Der er enighed om, at [klageren] ved knæoperationen den 10. marts 2016 blev påført en skade i form af en infektion i knæet.

Det lægges efter Retslægerådets besvarelse af spørgsmål A og B til grund, at operationen blev udført efter almindelige anerkendte lægefaglige retningslinjer, og at der var god indikation for operationen.

Efter Retslægerådets bevarelse af spørgsmål C lægger retten til grund, at skade i form af infektion efter et mindre indgreb som det udførte ses med en hyppighed på under 2 pct., og at skaden dermed er sjælden.

Efter bevisførelsen har [klageren] ikke godtgjort, at der ved operationen og den efterfølgende infektion er indtrådt en skade, der er mere omfattende, end hvad han med rimelighed måtte tåle. Retten har herved lagt vægt på, at [klagerens] gener i venstre knæ efter Retslægerådets besvarelse af spørgsmål D og spørgsmål 6 må tilskrives slidgigt, og at generne således ikke er en følge af infektionen opstået efter operationen. Infektionen har således alene medført en forlængelse af [klagerens] sygeforløb.

Det er derfor ikke godtgjort, at betingelserne for at yde erstatning efter § 20, stk. 1, nr. 1 eller nr. 4, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet er opfyldt.

Ankenævnet for Patienterstatningens frifindelsespåstand tages herefter til følge."

Af ankestævning af 26/2 2020 fremgår bl.a.:

"PÅSTAND:

'Sagsøgte tilpligtes at anerkende sagsøgers påførte skade som patientskade/behandlingskadet, og derfor erstatningsberettiget'

'Sagsøgte tilpligtes at betale sagens omkostninger'

ANBRINGENDER:

- Sagsøgtes fortolkning af alle lægefaglige dokumenter er usaglige, og har ført til forkert afgørelse.
- Retslægerådets udtalelser forholder sig ikke til alle lægefaglige dokumenter, der burde være dem i hænde.
- Retslægerådet har ikke forholdt sig til flere af de stillede spørgsmål i spørgetemaet, således er udtalelserne irrelevante for problemstillingen.
- Retslægerådet har i deres udtalelser henvist til en lægeerklæring, der var til brug for vurdering af en skulderskade forårsaget ved en cykelulykke. Denne er således også irrelevant for problemstillingen (Bilag 33).
- Retslægerådet har ikke forholdt sig til knæskema som tydelig viser, at sagsøgers påstand om, at det ikke er slidgigt men derimod svækkelse af lårmusklen efter tre operative indgreb, der er årsag til problemerne (Bilag 19), samt efterfølgende besøg hos egen læge i dec. 2019, som bekræfter dette (Bilag 60).
- Retslægerådet har ikke forholdt sig til et slutnotat fra fysioterapeuten der underbygger det samme som knæskemaet med hensyn til svækkelse af lårmusklen. (Bilag 29)
- Retslægerådet har ikke i deres udtalelser henvist til billedmateriale med udtalelser fra Billedagnostisk afdeling ... Sygehus, på trods af at et specifikt krav om fremlæggelse af dette
- Retslægerådet påpeger i deres udtalelser, at infektion efter det operative indgreb, som efter sagsøgtes oplysninger, sker med en hyppighed på under 2%, hvilket medfører, at skaden ikke er alvorlig nok til erstatning. Dette er ubegrundet og fremgår ingen steder i klage- og erstatningsloven (Bilag 27+30+ 50).

- 3 ugers indlæggelse, tre operative indgreb, mere end 1 års genoptræning, samt varigt mén, er ikke rimeligt at skulle tåle efter en ufarlig og sædvanligvis ukompliceret kikkertoperation. Generne er uforholdsmæssigt store i forhold til undladelse af operationen (Bilag 27+30).

- Begrebet 'med overvejende sandsynlig' er ikke en konkret årsag og tvivlen må sammen med de øvrige lægelige oplysninger komme sagsøger til gode (Bilag 30), og sagsøgte har ikke dokumenteret deres påstand om slidgigt

-Det er ikke godtgjort at der har været muskelsvind af lårbensmusklen ved forundersøgelsen den 8. marts 2016. Omfanget af lårmusklen foretoges ikke med målebånd og dernæst har sagsøger en stivgjort højre ankel, hvilket betyder, at venstre lårmuskel bliver brugt mest. Konklusionen er således fejlagtig på baggrund af usikre iagttagelser (Bilag 2).

- Den oprindelige anslåede sygeperiode efter indgrebet er ikke 3 uger men derimod 12 dage indtil ambulant fjernelse af sutur (Bilag 2)

- Sagsøgtes egen lægekonsulent godtgør en højere méngrad alene baseret på knæet, og ikke omfattende svækkelsen af lårmusklen. Alene méngraden på knæet er vurderet til 8 %, og alt over 5 % udløser erstatning ifølge lovgivningen. (Bilag 21).

- I afgørelsen ses sagsøgte ikke at have forholdt sig til at behandlingsskaden samt det videre forløb var medvirkende årsag til, at sagsøger blev tilkendt invalidepension fra [pensionsselskab] (Bilag 14), samt førtidspension fra ... Kommune (Bilag 38).

- I lignende sager med infektion i knæet er der tilkendt erstatning, hvilken praksis sagsøgte må følge (Bilag 61)

- Vurderingen, at der ikke er påført varigt mén er ukorrekt idet nye lægeundersøgelser bekræfter, at sagsøger lårmuskel er stationær (Bilag 19+60+65+66)

- Bilag 60 bekræfter sagsøgers påstand under hele forløbet.

-Dommeren har ikke i sin afgørelse forholdt sig til sagsøgers argumenter, men kun Retslægerådets udtalelser (Bilag 6+17+21+23+27+28+29+33+47+60+61+65+66).

-Sagsøger er af den fulde overbevisning, at disse bilag helt klart løfter bevisbyrden til sagsøgers fordel, modsat Ankenævnet som ikke har dokumenteret mange af deres påstande deres i afgørelsen.

-Retslægerådet nægtede, at svare på sagsøgers advokats første spørgetema, grundet man kun ville forholde sig til konkrete spørgsmål vedr. lægefaglig viden, men alligevel vælger man, at svare på et revideret spørgetema, på trods af, at man inden disse besvarelser udmærket var klar over, at man ikke kunne svare på alle spørgsmålene (Bilag 42+43).

-...advokaten påstår i vedkommendes Påstandsdokument, at heraf følger, at gener opstået som følge af grundlidelsen, som behandlingen rettede sig imod, ikke kan anerkendes som en erstatningsberettigende skade efter loven. Den omstændighed, at grundlidelsens forløb medfører ska-

der, eller at behandlingen ikke har den ønskede effekt, udgør altså ikke en erstatningsberettigende patientskade.

Dette er ukorrekt, idet det ikke er nedfældet i klage- og erstatningslovens § 19, stk. 1, jf. § 20, stk. 1. Dette burde dommeren have noteret i hendes afgørelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker retshjælpsforsikringen?

Forsikringen dækker tvister, som er opstået i privatlivet.

3.1 Tvist

Ved tvist forstås en konkret, aktuel konflikt, som parterne ikke selv har kunnet løse, og som kan behandles af en domstol eller ved voldgift.

Forsikringen dækker ikke udgifter til almindelig advokatrådgivning.

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 Alkas opfattelse ikke er rimelig grund, skal Alka 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"

Nævnet udtaler:

Efter en kikkertoperation i venstre knæ den 10/3 2016 fik klageren en infektion i knæet. Som følge af infektionen gennemgik han tre oprensende operationer. Han var indlagt i perioden fra den 19/3 2016 til den 8/4 2016. Klageren er utilfreds med, at selskabet kun i begrænset omfang har ydet retshjælpsdækning til en nu afsluttet byretssag mod Ankenævnet for Patienterstatningen, og at selskabet har afvist at give forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til en efterfølgende ankesag ved landsretten. Han er endvidere utilfreds med selskabets behandling af sagen.

Selskabet har ydet retshjælpsdækning frem til det tidspunkt, hvor Retslægerådet afgav udtalelse i sagen. Selskabet har i øvrigt afvist at give tilsagn om retshjælpsdækning under henvisning til, at der ikke er rimelig grund til at føre sagen ved domstolene. Selskabet har anført, at "Hver-

ken klager eller klagers advokat har fremlagt nye eller ændrede oplysninger i forhold til, hvad der har været fremlagt for Patientforsikringen, Ankenævnet for Patientforsikringen eller Retslægerådet, idet alle instanser har været i besiddelse af både de lægelige oplysninger og klagers bemærkninger, da afgørelserne blev truffet. Der har således ikke været manglende oplysninger eller oplysninger der indikerede, at der skulle være rimelig grund til at føre sagen, eller at en sag for domstolene ville få et gunstigere resultat for klager", og at "Vi må således – med henvisning til Retslægerådets udtalelse samt ovennævnte kendelser – fastholde, at vi ikke kan yde retshjælpsdækning til sagen, udover den lovede dækning af omkostninger til indbringelse for Retslægerådet".

Patienterstatningen har i sin afgørelse af 30/1 2017 blandt andet vurderet, at "behandlingen på Ortopædkirurgisk Klinik var i overensstemmelse med den behandling, som en erfaren specialist ville have foretaget", og at "Den infektion der opstod i knæet kort tid efter operationen, skal derfor betragtes som en hændelig og utilsigtet behandlingskomplikation til den i øvrigt korrekte behandling på Ortopædkirurgisk Klinik". Patienterstatningen vurderede endvidere, at "behandlingskomplikationen i form af infektion efter kikkertoperation 10. marts 2016 er en sjælden behandlingskomplikation", og at "behandlingskomplikationen ikke er tilstrækkelig alvorlig i forhold til den sygdom, du blev behandlet for. Dermed vurderer vi, at behandlingskomplikationen ikke går ud over, hvad du med rimelighed må tåle som led i behandlingen af din sygdom".

Ved afgørelse af 31/5 2017 stadfæstede Ankenævnet for Patienterstatningen afgørelsen. Det blev blandt andet vurderet, at infektionen var "en hændelig komplikation til kikkertoperationen den 10/3 2016, som opstod, selvom operationen blev udført, som en erfaren specialist ville have gjort", og at "hovedparten af [klagerens] nuværende gener med overvejende sandsynlighed ikke skyldes infektion i knæet men derimod degeneration/slidgigt i knæet og løst bruskstykke (mus), som måtte fjernes". Det blev endvidere vurderet, at "infektionen ikke har påført [klageren] et varigt mén men alene har betydet en forlængelse af sygeforløbet, herunder tre oprensende operationer". På den baggrund vurderede ankenævnet, at "skaden i form af infektion i venstre knæ ikke er mere omfattende, end hvad [klageren] med rimelighed må tåle".

Ved erklæring af 14/8 2019 besvarede Retslægerådet en række spørgsmål. Retslægerådet udtalte blandt andet, at "behandlingen den 10. marts blev udført efter almindelige anerkendte faglige retningslinjer", at "det var god indikation for indgrebet på grund af klinikken, de billed-diagnostiske fund samt en mus i leddet", at "infektion efter et mindre indgreb, som det udførte, ses med en hyppighed under 2%", at "sagsøger venstresidige knætilstand, sidst beskrevne tilstand, må tilskrives slidgigt, idet den postoperative infektion ikke skønnes at have forværret tilstanden og grundsygdommens progression", "der er i speciallægeerklæringen fra den 15. juni 2017 ikke beskrevet muskelatrofi", og at "sagsøger har slidgigt i venstre knæ, som forårsager symptomerne. Retslægerådet skønner, at indgrebene ikke kan forklare de aktuelle symptomer".

Ved byretsdom af 5/2 2020 blev Ankenævnet for Patienterstatningen frifundet. Af afgørelsen fremgår det blandt andet, at "Der er enighed om, at [klageren] ved knæoperationen den 10. marts 2016 blev påført en skade i form af en infektion i knæet. Det lægges efter Retslægerådets besvarelse af spørgsmål A og B til grund, at operationen blev udført efter almindelige anerkendte lægefaglige retningslinjer, og at der var god indikation for operationen. Efter Retslægerådets bevarelse af spørgsmål C lægger retten til grund, at skade i form af infektion efter et mindre indgreb som det udførte ses med en hyppighed på under 2 pct., og at skaden dermed er sjælden. Efter bevisførelsen har [klageren] ikke godtgjort, at der ved operationen og den efterfølgende infektion er indtrådt en skade, der er mere omfattende, end hvad han med rimelighed måtte tåle. Retten har herved lagt vægt på, at [klagerens] gener i venstre knæ efter Retslægerådets besvarelse af spørgsmål D og spørgsmål 6 må tilskrives slidgigt, og at generne således ikke er en følge af infektionen opstået efter operationen. Infektionen har således alene medført en forlængelse af [klagerens] sygeforløb".

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde retshjælpsdækning til sagen mod Ankenævnet for Patienterstatningen i videre omfang end sket under henvisning til, at der ikke er rimelig grund til at føre sagen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at både Patienterstatningen og Ankenævnet for Patienterstatningen har vurderet, at infektionen var en hændelig komplikation til kikkertoperationen den 10/3 2016, som opstod, selvom operationen blev udført, som en erfaren specialist ville have gjort, og at skaden i form af infektion i venstre knæ ikke var mere omfattende, end hvad klageren med rimelighed måtte tåle. Nævnet har også lagt vægt på, at sagen har været forelagt for Retslægerådet, som udtalte, at behandlingen den 10. marts blev udført efter almindelige anerkendte faglige retningslinjer, at der havde været god indikation for indgrebet, og at infektion efter et mindre indgreb som det udførte sås med en hyppighed på under 2 %. Retslægerådet vurderede, at infektionen ikke havde forværret tilstanden og grundsygdommens progression, og at klageren havde slidgigt i venstre knæ, som forårsagede symptomerne. Retslægerådet skønnede, at indgrebene ikke kunne forklare de aktuelle symptomer.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, 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 vil kunne opnå et andet og mere gunstigt resultat ved at videreføre sagen ved landsretten.

Nævnet finder ikke grundlag for at kritisere selskabets behandling af sagen. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet har besvaret klagerens henvendelser vedrørende retshjælpsdækning, og at selskabet har begrundet afslaget på dækning.

Nævnet bemærker, at forsikringsbetingelserne for retshjælpsforsikringen er de samme i alle forsikringsselskaber og er udarbejdet af Forsikring og Pension. Betingelserne er senest revideret med virkning fra januar 2016. Selskabets forsikringsbetingelser er i overensstemmelse hermed.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

25.

94742

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels