

Ankenævnet for Forsikring

Den 21. august 2024 blev i sag nr. 100963:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 9/1 2024 og brev af 3/1 2024 har klageren bl.a. anført:

"Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.

"Klagesag over G.F Forsikring behandling og manglende genbehandling af min sag i faldulykke på trappe i eget hjem pr. 01.09.2017.

Sagen behandling og manglende korrekt behandling. Journalpligt, manglende korrekt vurdering og henvisning til røntgenoptagelse 75 timers regel. Ikke vurderet som skaden er henvisningsberettiget. Total fejlskøn og manglende undersøgelse og journaludredning.

- Speciallægeudtalelser er ikke respekteret i.h.t. observationsperiode. ... sygehus.
- Ingen indkaldelse til yderligere undersøgelse, idet jeg ikke kan komme i samme helbredsmæssige tilstand grundet forværring.
- Vedlagt dokumentation fra ... sygehus af 7. marts 2023. Røntgenbillede af brud hofte bækken.
- Operationsrapport + genoptræning – udskrivningsrapport."

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

- Anerkendelse af min berettigede ménerstatning pr. dags dato: Diagnose: Primær dobbeltsidig hoftelædsartrose.
- Anerkendelse af skadesforløb på korrekt behandling og vurdering af lægesjusk af værste grad set på baggrund af helbredsmæssig diagnose efter operation d. 7. marts 2023.
- Anerkendelse af helbredsskade som en helhedsvurdering. Venstre hoftebækken er stadig ikke behandlet."

...

Indgivelse af indberetning af skadesanmeldelse til G. Forsikring – Modtaget 12 okt. 2017 brev om min faldulykke på trappen ... er omfattet af min ulykkesforsikring.

G. Forsikring bevilger ligeledes fysioterapi behandling til smertebehandling og kramper ved v. fod ifølge læge henvisning fra ... af 2 gange 5 behandlinger.

Fysioterapi ved ... bilag medfølger tilbageviser til egen læge om røntgen 1 gang. grund smerter, manglende bevægelighed kramper m.v.

Egen læge på daværende tidspunkt ... ville ikke henvise til røntgen. angav det ikke var praksis ved den slags. Sagen genoptages pr. Brev 17 August 2022. Lægekonsulent gennemgår sagen som en papirsag og bliver ikke genindkaldt til undersøgelse idet jeg ikke kan møde med samme lidelse og koordination helbredsmæssig forværring.

den 24.01.2023 meddelt afslag på genbehandling af min sag. Begrundet i at der ikke er årsags-sammenhæng imellem gener fra hofte, hoved-øre, svimmelhed og balanceproblemer migræne nedsat hørelse menes ikke at være dokumenteret.

GF-forsikring har afsluttet sagen og ikke genbehandlet sagen uagtet at jeg pr. 22.Dec 2022 meddelte at jeg skulle opereres i Marts 2023.

Dermed det hurtigste afslag endnu set i denne sag med grov tilsidesættelse af behandling patient orientering på ... Sygehus omkring bindevævs opsygning skade ved fald .blødning i underliv og endetarm med rørbiførsel til sikring m.v.

Afslag fra GF -forsikring er begrundet i **fastholdelse at der kun er tale om venstre fod og albue ikke medtaget læderet albue sener. Røntgen efter første røntgen af v fod.**

Sagen stoppes og grundet Læge ... manglende henvisning på korrekt behandling journal pligt samt skriftlig henvisnings vurdering af mine person helbreds klager. Dette grundet 75 timers regel i forhold til røntgenoptagelse af div skader er retskrav for at sagen kan vurderes korrekt. GF-forsikring undgår hermed at forholde sig til tegnede forsikring mén erstatningsbeløb.

Derudover er der til side sættes af persondataloven. nægter at fremsende agtindsigt på dokumenter uagtet personlig henvendelse ved skank, tlf. anmodning og skriftlig henvendelse. Sekretær oplyser, at der skal gives tilladelse fra lægen travlhed.

Sagen er i forhold til manglende diagnose. journalpligt total mangelfuld og i dag grov tilside sættes at min patientrettigheder.

Kopi fra Ortopædkirurgisk afdeling af dato viser klart bækkenbrud. Åben rygmarvrod .rygsammenfald på de 3 nederste hvirvler. Derudover har der været 2 store forløb med indre blødninger indvendig lædering af nævnte. ... sygehus samt ... Sygehus.

Læderet lædermuskel bærende svangsene under venstre fod. lodret hul fod. kramper balanceproblemer. svimmelhed. Venstre side ørebrusk knoglelæderet viser revne lidt hørenedsættelse. Svimmelheds ambe. ... en del af ... sygehus.

...

Dokumentation på kopi af nævnte agter fra GF-forsikring do div sygehus og røntgenbilleder af 7 Marts 2023

kopi af medicin ansøgning på ikke tilskudsberettiget medicin sagsnr. samt klage over lægebehandling fra ... og ... inhabilitet ligeledes over lægekonsulent ved GF-forsikring."

Selskabet har den 2/2 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager har tegnet ulykkesforsikring hos os med udvidet dækning.

Forsikringen trådte i kraft den 01.02.2017.

Klager gør gældende, at den konstaterede dobbeltsidigt hofteledsartrose skyldes tilskadekomsten, hvorfor GF forsikring skal anerkende årsagssammenhæng til hoftegenerne og dække ménersstatning herfor.

Vi bemærker, at klager ønsker videre, at vi anerkender, at sygehusbehandlingen har været noget sjusk. Da en sådan vurdering er uden for vores kompetenceområde, behandles klagepunktet ikke yderligere i vores besvarelse.

Sagsfremstilling

Den 1. september 2017 falder klager ned af trappen og slår sin albue samt venstre vrist.

Den 12. oktober 2017 anmelder klager, at hun har slået albuen. Se **bilag 1** 12. oktober 2017.

Den 9. februar 2018 efteranmelder hun venstre vrist.

Den 23. november 2017 henviser egen læge klager til nærmere undersøgelse på ... Sygehus grundet smerter i albuen særligt ved belastning.

Den 7. december 2017 har klager stadig gener fra albuen samt i venstre fod. Egen læge henviser til fysioterapitræning.

Den 19. marts 2019 noterer egen læge, at klager ses med tydelig højsvang og forfod nedfald og ganglion på fodryg svarende til venstre fod.

En røntgenundersøgelse den 20. marts 2019 viser bl.a. slidgigtsforandringer i venstre mellemfoden med knogleudbygning.

Den 5. september 2019 fik klager fjernet en knogleudbygning på grund af slidgigt på foden.

Den 7. august 2020 modtager vi speciallægeerklæringen, hvoraf det fremgår

Øvrige organsystemer/klager

Patienten er velkendt med lavt stofskifte, får behandling herfor.

Desuden har hun ofte en irriteret urinblære, som volder hende nogen gener.

Hun har tidligere også fået en invalidepension pga. rygskade og har kronisk ischiadicus-smerter.

Hun oplyser, at hun ikke tidligere har haft problemer med hverken højre albue eller venstre fod før aktuelle skade i september 2017.

Se bilag 2 side 2

Den 27. august 2020 vurderer vi, at klagers samlede méngrad er mindre end 5 %, da der ikke er årsagssammenhæng til gener i venstre fod, og tilstanden i højre albue svarer til punkt D.1.4.1 i mentabellen. Se **bilag 3**.

Den 3. august 2022 oplyser klager, at denne har indsendt klage til Regionsrådet og Patientklagenævn. Klager beder os om at genbehandle sin sag. Vi tager forbehold herfor.

Den 17. august 2022 kontakter klager os. Vi aftaler, at vi indhenter oplysningerne, og herefter vurderer vi om skaden kan genoptages. Klager oplyser i den forbindelse, at hun også har slået hoved i forbindelse med tilskadekomsten den 1. september 2017.

Den 14. oktober 2022 oplyser klager, at vi også skal vurdere hendes bækken og hofte, da man på ... sygehus har fundet to revner i bækken/hofte. Derudover præciserer hun, at det er skade i øret hun også mener skyldes tilskadekomsten den 1. september 2017.

Røntgenskanningen af bækken og hofter er dateret den 30. september 2022, hvor klager får diagnosen dobbeltsidigt slidgigt (Arthrosis articulatio coxae bilateralis). Se **bilag 5**.

Vurdering

Vi vurderer, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem tilskadekomsten den 1. september 2017 og klagers hoved-, øre- samt bækken-/hoftegenerne, hvorfor vi ikke genoptager skaden.

Klager oplyser hverken hoved-, øre- eller hofte-/bækkengener i tiden efter tilskadekomsten selv om hun den 9. februar 2018 efteranmelder venstre vrist. Og den 18. februar 2019 beder hun om flere behandlinger af venstre fod.

Da klager både har oplyst gener fra albuen og venstre vrist, indhenter vi en speciallægeerklæring.

Det fremgår af erklæringen fra den 27. juli 2020, at hun den 1. september 2017 falder ned af en trappe. Venstre fod hænger fast i tremmerne i gelænderet, hvorved hun får et kraftigt vrid i foden. Hun støder formentlig også albuen. Der er intet nævnt om bækken, hofter eller hoved/øre. Generne fremgår heller ikke af de tidsnære journaler eller af vores oplysninger på skaden i øvrigt. Hovedgener fremgår først af vores oplysninger i 2022 og af journaloplysningerne i oktober 2020.

Vi vurderer, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde for årsagssammenhæng mellem sine nuværende gener og tilskadekomsten den 1. september 2017 på grund af manglende straks- og brosymptomer i journalerne.

Slutteligt bemærker vi, at klager i forbindelse med sit sygehusbesøg den 10. november 2020 oplyser, at hun i 2017 slår hoved mod et gelænder, da hun falder på trappen med en 40 kg stor potted plante i hænderne **bilag 4 side. 27**. Dette stemmer ikke overens med klagers anmeldelse den 12. oktober 2017. Her oplyser klager alene, at hun har slået albuen efter fald på trappe. Hun oplyser ikke om pottedplante eller slag mod hovedet. Hvorfor vi fastholder klager første forklaring på anmeldelsen.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde for årsagssammenhæng, hvorfor vi fastholder vores tidligere vurdering."

Ankenævnet for Forsikring

5.

100963

Klageren har i brev af 1/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"I henhold til Deres brev af senest 11. april 2024 med henvisning til Deres brev af 8/2 2024. Jeg har inden sidste brev modtaget telefonopringning og orientering omkring post. Ved kontrolopringning, får jeg ingen bekendt nr. – findes ikke. Hvilket jeg finder betænkeligt.

Jeg har tidligere svaret, at jeg ikke havde yderligere kommentar. Sagsprocessen uenigheder i sagsforløb i perioden 01.09.2017 til stadig verserende sag ved Ankenævn for Forsikring. Jeg er fortsat af samme mening og holdning. Sagen er implicit ikke overholdt i forhold til agtindsigt, tort, svie, smerte forløb i ovennævnte periode.

Min helbredsmæssige situation er uændret i.f.h.t. sidste skrivelse ved operation af hofte. De fremsendte agter på div lægepapirer og undersøgelser, ventetid, manglende diagnose på fremsendt billede, knogle røntgen optagelse af 8/3 2023, viser brud i bækken m.v. Det ultimative billede højre side er ikke lavet. Sagen er overladt til ankestyrelsen til afgørelse.

I henhold til tidligere skrivelse, har jeg ikke lægefaglig uddannelse til at doktor hvem, hvad, hvor endnu en gang siger "Hvad fanden jeg bilder mig ind at kommenterer hans/hendes fremsendte agter" Mærkelige tarvelige kommentarer, hadefulde bemærkninger, visuelt fremtrædende vrede mv. i div. Konsultationer og ventesal.

Jeg afventer således Ankestyrelsens afgørelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogen gengives nedenfor. Af telefonisk anmeldelse af 12/10 2017 fremgår bl.a.:

"skl. er faldet ned ad trappe og slået sin albue i faldet. skl. husker ikke præcis sk.dato. skaden er sket en fredag først sep."

Af røntgenundersøgelse af 20/3 2019 fremgår bl.a.:

"Røntgen af venstre fod viser begyndende perifer artrose samt artrose i 1. TMT-led med ledafsmalning, sklerosering og randudbygninger. Der ses på fodryggen en forkalkning i forbindelse med 1. TMT-led, formentlig følger efter artrosen. Der ses entesopatiformændringer på calcaneus i forbindelse

med plantaris og akillessenenens tilhæftninger. I øvrigt upåfaldende forhold. RO: Arthrosis pedis sinistra. Entesopathia. Calcificatio."

Af epikrise af 30/7 2019 fremgår bl.a.:

"Kvinde der fik svær forvridding af venstre fod for godt 1 1/2 år siden. Har siden udviklet langsom tiltagende belastningssmerter i mellemfoden. Smerterne nu tiltaget og hun har konstant ondt. Har udviklet en øm knude på fodryggen. Kan ikke rigtig gå i lukket fodtøj.

Objektiv undersøgelse - standard:

Ekstremiteter:

Objektivt findes tydelig eksostose midt på venstre fodryg.

Konklusion. og plan:

Røntgen viser et lille knoglefragment, givetvis følger efter artrose i mellemfoden hvad man også kan se radiologisk. Er øm ind under svangen. Har følelig fodpuls. Der er indikation for fjernelse af den ømme knude/eksostose på venstre fodryg, kan gøres i lokalanæstesi.

Samtidig bliver der behov for indlæg med god svangstøtte samt en sko med gænge. Har medgivet henvisning til ortopædskomager."

Af journalnotat af 29/10 2020 fremgår bl.a.:

"Hovedpine h. side i ½ år.

Tidligere hovedtrauma for 3 år siden med smæld i hovedet.

Symptomerne ledsaget med svimmelhed, mister balancen især ved højde.

Ingen kvalme eller opkastninger.

Af og til løber vanddråber v. side af munden.

Obj: Vågen, klar. Orienteret.

P 78.

BT: 140/95

Otoscopi: i.a.

St.p/c: i.a.

Normal kraft, tonus i OE, UE.

Normal neuralgisk us.

Rp. Hjemme BT måling ved sygeplejerske.

Henv. ØNH.

I fald normal BT måling og ØNH læge har ikke forklaring på symptomer så henv. Neurolog."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 27/7 2020 fremgår bl.a.:

"På foranledning af Mediconnect og GF Forsikring har jeg indkaldt ovenstående patient til vurdering af følgerne efter faldtraume overgået patienten d. 1. september 2017. Herved pådrog hun sig skade på højre albue og venstre fod.

Til grundlag for nedenstående erklæring foreligger foruden dagens undersøgelse medsendte akter fra Mediconnect. Der foreligger desuden primære journaloptagelser fra ... Sygehus ... med røntgen af højre albue fra d. 7. december 2017 og røntgen af venstre fod d. 20. marts 2019.

...

Øvrige organsystemer/klager

Patienten er velkendt med lavt stofskifte, får behandling herfor.

Desuden har hun ofte en irriteret urinblære, som volder hende nogen gener.

Hun har tidligere også fået en invalidepension pga. rygskaide og har kronisk ischiadicus-smerter.

Hun oplyser, at hun ikke tidligere har haft problemer med hverken højre albue eller venstre fod før

aktuelle skade i september 2017.

...

Aktuelle

D. 1. september 2017 falder hun i hendes eget hjem ned af trappen. Hun får hendes venstre fod i klemme i gelænderet og får herved et vrid i foden. Samtidig får hun formentlig et stød eller vrid i højre albue. Hun havde straks smerter. Tog den med ro og så tiden lidt an, men da hendes smerter

såvel i albue som fod vedblev, kontaktede hun efter ca. 1 uges tid egen læge. Egen læge gav hende

lidt smertestillende og valgte også at se tiden an.

Hendes smerter omkring venstre fod vedblev specielt. Hun blev derfor henvist til speciallæge på ... Sygehus, hvor hun blev set 1. gang d. 7. december 2017. Her fortæller hun, at hun følte, at albuen kunne gå af led og havde kroniske smerter i foden.

Ved den objektive undersøgelse var der ingen ansamling i højre albue. Der var normal bevægelighed og albuen var stabil. Omkring venstre fod var der også normal bevægelighed. Dette såvel af fodleddet som af tæerne. Der var ømhed henover 1. tåstråle, men ingen rotationsømhed. Der var ikke mistanke om brud. Der blev foretaget røntgen af albuen, som viste normale forhold. Der blev ikke taget røntgen af foden.

Patienten havde vedvarende gener i venstre fod og hun blev atter henvist til vurdering på sygehuset i ... d. 29. juli 2019. Her kunne der konstateres et knoglefremspring på fod ryggen (exostose) og patienten blev opskrevet til fjernelse af denne. Det blev ligeledes verificeret ved en røntgenoptagelse af foden d. 20. marts 2019, hvor der blev beskrevet lidt begyndende slidgigt i området omkring dette knoglefremspring (artrose i 1. tarsometatarsal led).

D. 5. september 2019 fik patienten fjernet knoglefremspringet i lokal bedøvelse. Efterforløbet var ukompliceret.

Hun føler måske, at operationen har hjulpet lidt på hendes smerter i foden, men hun er fortsat bekymret og føler ikke, at hun har normal gang. Hendes aktuelle gener, hvad angår såvel venstre fod som højre albue er som følger:

Aktuelle klager i prioriteret rækkefølge:

Ad højre albue:

1. Her føler hun generelt, at hun har nedsat kraft i albuen. Når hun skal løfte ting, føler hun, at albuen giver efter og hun føler, at den er løs.

2. Ca. 1 gang om ugen føler hun, at hun oplever klik i albuen.

Hun har ingen klager over aflåsninger i albuen og hun føler også, at der er god bevægelighed. Ingen føleforstyrrelser ud i arm eller hånd/finger.

Ad venstre fod:

1. Her er det primært smerter omkring indvendige fodsvang ved belastning. Hun føler, at smerterne trækker op i underbenet/læggen. Hun kan også have hvilesmerter og hun kan også have natlige smerter. Hun oplever smerterne efter ca. 800 meters gang.

2. Hun føler, at hun efter hendes fald har fået nedsat balanceevne og hun har tendens til at falde.

3. Hun føler, at hun har fået nedsat kraft i begge ben.

...

Objektivt så finder jeg normal bevægelighed af højre albue. Der er ingen palpationsømheder. Der er god kraft over albuen og der er normale neurovaskulære forhold overalt, specielt er der ej heller skurren i albuen.

Omkring venstre fod finder jeg normale forhold omkring fodled og tæer. Der er en minimal længdegående cicatrice efter tidligere exostosefjernelse, hvor patienten kan have let palpationsømhed. Lidt dyb media I fodsvang findes på begge fødder.

Jeg kan således ikke påvise nogen sikker sammenhæng mellem patientens traume d. 1. september

2019, de aktuelle klager og dette sammenholdt med mit objektive fund. Hendes gener i underekstremiteterne og fod har ikke noget med hendes tidligere fald at gøre og hvad angår hendes albue, kan jeg ikke påvise noget abnormt.

Tilstanden er således stationær og sagen kan afsluttes.

Diagnose: Contusio articuli cubiti dexter observatio sequelae (observation for følger efter tidligere slag mod højre albue).

Distorsio articuli talocruralis sin. observatio sequelae (observation for tidligere forstuvning af venstre fodled)."

Af selskabets afgørelse af 27/8 2020 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget lægelige bilag til sagen, som vi har forelagt for vores lægekonsulent.

Der udbetales mengodtgørelse, hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til varigt men. Samtidig er det en betingelse, at følgerne efter ulykken har medført en mengrad på mindst 5 % .

Følgerne af den anmeldte ulykke opfylder ikke disse betingelser, og du har derfor ikke ret til mengodtgørelse.

...

Vores lægekonsulent har i sin vurdering lagt vægt på,

Fod:

Der er smerter ved indvendige fodrand som kommer efter 800 m. Føler nedsat balance og nedsat kraft i begge ben

Objektivt: ømhed på oversiden ved operationsstedet. Fri bevægelighed i alle led dog ikke muskelsvind

Der er ikke årsagssammenhæng mellem hændelsen og de gener du har i foden, hvorfor de ikke kan tillægges ulykken.

Albuen:

Føler nedsat kraft. og en gang om ugen klik.

Obj: fri bevægelighed og ikke muskelsvind eller ømhed

Tilstanden svarer til under 5 % D.1.4.1 - *Til tider belastningsudløste smerter og normal bevægelighed*

Hvis du ikke er enig i vores vurdering af skaden, kan du skrive til os og oplyse om årsagen til uenigheden. Sagen kan herefter blive vurderet af en lægekonsulent igen."

Af journalnotat af 10/11 2020 fra Øre Næse Hals Klinikken fremgår bl.a.:

"I efteråret 2017 falder patienten ned af trappe med stor potteplante i favnen. Slår hovedet på højside mod metalgelænder. Har siden haft problemer med usikkerhed og svimmelhed. Er tilstede når patienten er aktiv ... Er blevet meget følsom overfor højder. For nogle måneder siden pludselig fornemmelse af smæld i hovedet, som om der var en bardun, der sprang. Oplever syn og hørelse habituel. Ingen svimmelhed når patienten ligger fladt i sengen eller ved rotation ...

Plan: Informeres om fund. Ingen holdepunkter for otogen genese til patientens problematik. Anbefales videre udredning ved egen læge, og stillingtagen til neurologisk gennemgang og skanning."

Af epikrise af 20/7 2021 fra sygehus fremgår bl.a.:

"MR-scanning af cerebrum viser diskrete uspecifikke hvidsubstans læsioner, ellers normal scanning."

Af epikrise af 31/10 2021 fra sygehus fremgår bl.a.:

"Patienten møder ... mhp. at få svar på ENG undersøgelse samt afslutningssamtale. Det drejer sig om en ... kvinde, som har mange symptomer, bl.a. rotatorisk svimmelhed og nautisk svimmelhed, usikker gang samt fokus-problemer, højdeskræk og hovedpine en gang imellem samt lægkrampe en gang imellem.

Patienten blev undersøgt med MR-scanning af cerebrum samt ENG undersøgelse og blodprøver obs. polyneuropati obs. central årsag til svimmelheden.

MR-scanning af cerebrum viste ikke nogen forklaring på patientens symptomer.

ENG undersøgelse blev gentaget og den 2. gang viste denne normale forhold, ingen tegn til polyneuropati.

...

Således var der ingen tegn på polyneuropati, heller ikke central årsag til svimmelheden.

Ang. lægkrampe, patienten angiver, at hun har lægkrampe en gang imellem i stationære forhold, dvs. når patienten sover eller, når patienten sidder og arbejder ved bordet. Kramperne kommer i begge ben og kramperne forsvinder efter, at patienten har bevæget benene eller går rundt.

Konklusion og plan:

Kramperne kunne tyde på restless legs syndrom.

ENG undersøgelsen er som sagt normal.

Plan:

Det blev med patienten aftalt, at vi afslutter hende fra neurologisk regi, da man ikke har fundet forklaringen på patientens symptomer, især svimmelheden og fokusproblematik efter tidligere hovedtraume.

Vi anbefaler videre henvisning til Øre-Næse-Hals læge mhp. afklaring af svimmelheden samt hørepø. da patienten angiver nedsat høresans på hø. side.

Samt videre anbefaling om faldtendens udredning hos patienten, da patienten har faldtendens samt usikker gang.

Patienten afsluttes fra neurologisk regi."

Af epikrise af 5/1 2022 fra Øre Næse Hals Klinikken fremgår bl.a.:

"Kommer til svar til CT-skanningen. Status quo. Informeres om skanningsfund. Bilat cochlear incomplete partition type. Ingen tegn til buegangsdehiscense [knogledefekt i øret]. Pt. er voldsomt generet. Jeg kan ikke komme videre og finder indikation for vurdering i svimmelhedsklinikken."

Ankenævnet for Forsikring

10.

100963

Af epikrise af 4/4 2022 fra Øre-Næse-Hals Ambulatorium fremgår bl.a.:

"Konklusion og plan

[I 70'erne] kvinde tidligere faldet og slået hovedet i 2019 kommer til cVEMP undersøgelse og ørestens undersøgelse i TRV stolen.

Begge undersøgelser normale.

Patienten fortæller at hun har skavanker i foden og er opereret i foden. Dette over har hun discusprolaps i ryggen.

Bilateral otoskopi bilateral normale forhold.

Audiogram: Aldersbetinget høretab"

Af klagerens brev af 3/8 2022 til selskabet fremgår bl.a.:

"Vedr. Deres brev af 27 august 2020 plus post efterforsendelses dage.

Jeg betragter ikke sagen som endelig afsluttet.

Jeg ønsker sagen stillet i bero.

Vedr. varig men og erstatnings påkrav. Forældelsesfrist ønskes forlænget.

Der har i sagsforløbet været lukket total ned for div. offentlig institutioner. Speciallægeundersøgelser der er flyttet, afmeldt/aflyst på grund af corona. Al offentlig tilgang til div behandling, udredning af og fra behandlingssystem har været lukket i godt 1 1/2 år totalt set.

Min skadessag har på baggrund af fald på trappen ... resulteret i yderlig væsentlig undersøgelse. Der har tidligere været oplyst, at der har været klaget hoved blev voldsomt slået i trappefald. Bækken albue og ankelsmerter. Udredning og manglende helbredsmæssig lægefaglig overblik på de påklagede punkter. skader.

Min sag her på baggrund af endnu flere Speciallægeundersøgelser resulteret i oplysning om brud på højre øre mellemknogle, nerveskade, brud i bækken knogle 1 til 3 nederste knogle. Der er konstateret hul indtil rygmærk i dette område.

Jeg har tidligere fortløbende orienteret om mit helbred og verserende sag. Der er således udsigt til afklaring og behandlingsforløb på over 2 år endnu.

Deres afgørelse er således ikke fyldetsgørende med henvisning til GF forsikring kun har medtaget ankel og albue undersøgelser ikke heller lagt vægt på operation på ... sygehus, mv.

DER ER SÅLEDES TALE OM YDERLIG VÆSENTLIG HELBREDSSKADER OG HELBREDSMÆSSIGE OP-
LYSNINGER.

Der vil i henhold til ovennævnt blive rettet henvendelse til Regionsrådet om manglende lægefaglig
overblik og manglende helbredsmæssige undersøgelse på de påklagede punkter legemedsbeska-

digelsen det drejer sig om.

Manglende behandlingsplan og lægefaglig prioritering af min skader. jeg har ikke tabt hovedet, på hans vilkår. 10 min tid til hver patient og udredning der er væsentlig mangelfuld.

Henvisning til ørelæge. neurologisk undersøgelse, elektroneurologisk undersøgelser nervebaner signalsystem.

stor ct skanning mv.

Der er ligeledes tale om yderlig neurologisk udredning.

Behandlingsplan og tidsinterval og manglende lægefaglighed uagtet JEG SOM PERSON IKKE HAR FAGLIG VIDEN PA DETTE FELT.

afgørelse regionsråd. Udtalelser vil plus speciallæge udtalelser og agtindsigt på journal fra gf forsikring. vil blive videre sendt til relevant faglig instans til yderlig afklaring.

De anmodes om fremsendelse af oplysning på klagenævn på forsikringsafgørelser."

Af røntgenundersøgelse den 30/9 2022 fremgår bl.a.:

"Indikation: Arthrosis coxae

Tiltagende aktivitetssmerter med klassisk smertetriade i begge hofter.

...

Røntgen af distale halvdel af bækkenet samt skråoptagelser af begge hofter viser veludtalt afsmalning dorsoinferiort i begge hofter.

RD: Arthrosis articulatio coxae bilateralis."

Af selskabets afgørelse af 24/1 2023 fremgår bl.a.:

"Efter modtagelsen af de seneste lægelige bilag til sagen, har vores lægekonsulent gennemgået sagen og oplyser i den forbindelse, at du ved røntgenundersøgelse af hofter d. 30.09.2022 fået konstateret slidgigt i begge hofter, der er ingen brud eller følger efter brud.

Der er ingen oplysninger om hovedtraume i forbindelse med den oprindelige anmeldte ulykke og der er mange notater efter ulykken, som intet beskriver om hovedtraume.

Der er i din egen angivelse af gener fra 2019, heller intet nævnt om hovedet.

Der er således ingen sammenhæng imellem dine nuværende gener og den anmeldte ulykke.

Sagen kan på denne baggrund ikke genoptages."

Af journalnotat af 7/3 2023 fremgår det, at klageren fik indsat en totalprotese i venstre hofter. Klageren har fremsendt røntgenbillede af hofte dateret den 8/3 2023. Klageren har anført, at billedet viser et bækkenbrud.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

" 4. Hvilke skader er dækket

40 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes* vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

Ved beskadigelse af forsikredes arme (fra fingerspids til og med skulderblad/ kraveben) og ben (fra tåspids til og med hofted) kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge. Beskadigelsen skal bestå i brud, bristning, overrivning, forvridning eller forstrækning.

...

50 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage og forklare skaden.

...

51 Forsikringen dækker ikke:

51.10 Sygdom

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

51.11 Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1940'erne, anmeldte den 12/10 2017, at hun var faldet ned ad en trappe den 1/9 2017 og havde slået højre albue. I februar 2018 anmeldte klageren, at hun også havde slået venstre vrist. Efter indhentelse af en speciallægeerklæring afviste selskabet dækning med henvisning til, at klagerens méngrad som følge af ulykken var mindre end 5 %, idet der ikke var årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener i højre albue og venstre fod. Den 3/8 2022 anmodede klageren om genoptagelse af sagen. Klageren anførte, at hun også havde gener svarende til hovedet, bækken/hofte og øret som følge af ulykken. Ved afgørelse af 24/1 2023 vurderede selskabet, at der ikke var årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens aktuelle gener. Klageren ønsker erstatning for varigt mén og vurdering af den lægelig behandling.

Klageren har anført, at hun udover gener fra albue og fod tillige har gener fra hoved, øre, underliv, ryg og bækken/hofte som følge af faldulykken. Klageren har anført, at hun lider af svim-

melhed, balanceproblemer, migræne og nedsat hørelse. Klageren har anført, at selskabet afsluttede sagen, før hun blev opereret i hoften i marts 2023. Klageren har anført, at hun har klaget over den lægelige behandling, og at hendes patientrettigheder ikke er blevet overholdt.

Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og hendes nuværende gener på grund af manglende straks- og brosymptomer i journalerne. Selskabet har anført, at der ikke er noteret oplysninger om bækken, hofter eller hoved/øre i speciallægeerklæring af 27/7 2020. Selskabet har anført, at hovedgenerne først fremgår af selskabets oplysninger i 2022 og af journaloplysningerne i oktober 2020, og at klageren i anmeldelsen den 12/10 2017 og efteranmeldelse den 9/2 2018 alene oplyste, at hun havde slået højre albue og venstre vrist efter fald på trappe.

Der fremgår af telefonisk anmeldelse af 12/10 2017, at klageren "er faldet ned ad trappe og slået sin albue i faldet ... husker ikke præcis sk.dato ... skaden er sket en fredag først sep."

Det fremgår af røntgenundersøgelse af 20/3 2019, at "Røntgen af venstre fod viser begyndende perifer artrose samt artrose i 1. TMT-led med ledafsmalning, sklerosering og randudbygninger. Der ses på fodryggen en forkalkning i forbindelse med 1. TMT-led, formentlig følger efter artrosen. Der ses entesopatiformændringer på calcaneus i forbindelse med plantaris og akillessenenens tilhæftninger. I øvrigt upåfaldende forhold. RO: Arthrosis pedis sinistra. Entesopathia. Calcification." "

Det fremgår af epikrise af 30/7 2019, at klageren "fik svær forvridning af venstre fod for godt 1 1/2 år siden. Har siden udviklet langsom tiltagende belastningssmerter i mellemfoden. Smerterne nu tiltaget og hun har konstant ondt. Har udviklet en øm knude på fodryggen... Røntgen viser et lille knoglefragment, givetvis følger efter artrose i mellemfoden hvad man også kan se radiologisk. Er øm ind under svangen. Har følelig fodpuls. Der er indikation for fjernelse af den ømme knude/eksostose på venstre fodryg, kan gøres i lokalanæstesi. Samtidig bliver der behov for indlæg med god svangstøtte samt en sko med gænge."

Det fremgår af journal af 29/10 2020, at klageren klagede over "Hovedpine h. side i ½ år. Tidligere hovedtrauma for 3 år siden med smæld i hovedet. Symptomerne ledsaget med svimmelhed, mister balancen især ved højde. Ingen kvalme eller opkastninger."

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 27/7 2020, at klageren er "velkendt med lavt stofskifte ... ofte en irriteret urinblære ... tidligere ... rygskaide og har kronisk ischiadicus-smerter ... D. 1. september 2017 falder hun ... ned af trappen ... får herved et vrid i foden. Samtidig får hun ... et stød eller vrid i højre albue. Hun havde straks smerter. Tog den med ro og så tiden lidt an, men da hendes smerter såvel i albue som fod vedblev, kontaktede hun efter ca. 1 uges tid egen læge. Egen læge gav hende lidt smertestillende og valgte også at se tiden an. Hendes smerter omkring venstre fod vedblev specielt. Hun blev derfor henvist til ... Sygehus, hvor hun blev set 1. gang d. 7. december 2017. Her fortæller hun, at hun følte, at albuen kunne gå af led og havde kroniske smerter i foden. Ved den objektive undersøgelse var der ingen ansamling i højre albue. Der var normal bevægelighed og albuen var stabil. Omkring venstre fod var der også normal bevægelighed ... Der var ømhed henover 1. tåstråle, men ingen rotationsømhed. Der var ikke mistanke om brud. Der blev foretaget røntgen af albuen, som viste normale forhold. Der blev ikke taget røntgen af foden ... **Aktuelle klager** ... nedsat kraft i albuen ... føler, at den er løs ... oplever klik i albuen ... ingen klager over aflåsninger i albuen ... og god bevægelighed. Ingen føleforstyrrelser ... smerter omkring indvendige fodsvang ved belastning ... kan også have hvilesmerter ... føler, at hun efter hendes fald har fået nedsat balanceevne og ... nedsat kraft i begge ben ... Objektivt ... normal bevægelighed af højre albue ... god kraft over albuen ... normale neurovaskulære forhold ... ej heller skurren i albuen. Omkring venstre fod normale forhold omkring fodled og tæer... cicatrice efter tidligere exostosefjernelse, hvor patienten kan have let palpationsømhed. Lidt dyb media i fodsvang findes på begge fødder ... kan ... ikke påvise nogen sikker sammenhæng mellem patientens traume d. 1. september 2019, de aktuelle klager og dette sammenholdt med mit objektive fund. Diagnose: ... observation for følger efter tidligere slag mod højre albue ... observation for tidligere forstuvning af venstre fodled."

Det fremgår af journal af 10/11 2020, at klageren "I efteråret 2017 falder ... Slår hovedet på hovedet mod metalgelænder. Har siden haft problemer med usikkerhed og svimmelhed ... For nogle måneder siden pludselig fornemmelse af smæld i hovedet, som om der var en bardun, der sprang."

Det fremgår af epikrise af 31/10 2021, at klageren "blev undersøgt med MR-scanning af cerebrum samt ENG undersøgelse og blodprøver obs. polyneuropati obs. central årsag til svimmelheden. MR-scanning af cerebrum viste ikke nogen forklaring på patientens symptomer ... ingen tegn til polyneuropati."

Det fremgår af epikrise af 5/1 2022, at CT-skanning ikke viste tegn til buegangsdehiscense (knogledefekt i øret).

Det fremgår af røntgenundersøgelse den 30/9 2022: "Indikation: Arthrosis coxae. Tiltagende aktivitetssmerter med klassisk smertetriade i begge hofteled ... Røntgen af distale halvdel af bækkenet samt skråoptagelser af begge hofteled viser veludtalt afsmalning dorsoinferiort i begge hofteled. RD: Arthrosis articulatio coxae bilateralis."

Det fremgår af journal af 7/3 2023, at klageren fik indsat en totalprotese i venstre hofteled. Klageren har fremsendt røntgenbillede af hofte dateret den 8/3 2023. Klageren har anført, at billedet viser et bækkenbrud.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde og forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet.

Ankenævnet for Forsikring

16.

100963

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, idet klageren ikke har bevist, at hendes nuværende gener er forårsaget af faldulykken den 1/9 2017.

Nævnet har blandet andet lagt vægt på, at der i speciallægeerklæring af 27/7 2020 alene er beskrevet gener fra højre albue og venstre fod samt nedsat balanceevne og nedsat kraft i benene. Der er ikke oplysninger om et slag mod hovedet eller hofte. Videre har nævnet lagt vægt på, at speciallægen har udtalt, at der ikke kan påvises nogen sikker sammenhæng mellem ulykken den 1/9 2019, de aktuelle klager og dette sammenholdt med de objektive fund.

Nævnet har også lagt vægt på, at CT-skanning ikke viste tegn til buegangsdehiscense (knogledefekt i øret), og at klageren den 30/9 2022 fik konstateret slidgigt i hofterne.

Nævnet bemærker, at en vurdering af den lægelige behandling falder udenfor nævnets kompetence.

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.



Peter Thønnings