

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. oktober 2024 blev i sag nr. 101260:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 28/2 2024 og vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Faldulykke 17.10.2020

Behandling ved forskellige specialister der ikke førte til noget resultat

Afgørelsen er kommet uden nogen form for dokumentation

Det har ikke været muligt at få tilsendt alle bilag i sagen, trods påkrav

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning

OG

Der klages hermed over den 16.02.2024 kl. 15.05 trufne afgørelse i sagen.

Sagsbehandlingen har været urimeligt langstrakt med 3,5 år fra ulykkesdatoen.

Afgørelsen er truffet uden i iagttagelse af alle de faktiske forhold.

Afgørelsen er aldersdiskriminerende.

Det har ikke været muligt for ulykkesramte, trods påkrav, at få tilsendt alle sagens akter inden afgørelsen.

Således der forinden kunne gives et høringssvar.

Af de 9 behandlere som ulykkesramte har konsulteret, har kun 2 fokuseret på skaden, de øvrige har

overbærende udelukkende fokuseret på påstået slitage samt alder.

Behandlerne talte kun om hofteoperation, der viste sig ingen virkning havde.

Ulykkesramte har siden 1.10.2020 konstant haft smerter fra midten af bækkenbenet, ud til venstre, og ned i benet, undtagen i 90 grader stilling.

Ankenævnet for Forsikring

2.

101260

Ulykkesramte har hele livet dyrket sport ..., og var ved ulykken i superform, men fik en halvering af førligheden.

Ulykkesramte arbejdede fysisk fuldtid indtil den 17.10.2020, siden har ulykkesramte ikke kunnet arbejde, og har måttet overlade ...

Ca. 6 måneder efter ulykken blev ulykkesramte hjulpet op på sin racercykel af familien.

Ulykkesramte konstaterede til stor glæde, at ved den normale 90 graders stilling på cyklen, var der ingen stærke smerter, benene gjorde arbejdet. Således har konditionen kunne bevares.

Ulykkesramte kan imidlertid ikke sidde 24 timer på cyklen."

Selskabet har den 23/4 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi modtager en anmeldelse fra kunden den 10. november 2020, hvori han beskriver, at han den 17. oktober er faldet over en sten, hvorved han slår venstre hofte og venstre albue. Efterfølgende den 24. januar 2021 får han et vrid i ryggen ved påkørsel af en anden skiløber.

Vi anerkender hændelserne på hans ulykkesforsikringen, og vi orienterer kunden om, at vi kan yde hjælp til fysioterapeutisk og kiropraktisk genoptræning/behandling efter skaden.

Kunden orienterer løbende om hans situation, og i februar 2022 opstarter vi indhentning af oplysninger med henblik på opgørelse af det varige mén. Der er telefonisk dialog med kunden, og han oplyser, at det udelukkende er venstre hofte, som giver udfordringer efter skaden. Derfor indhenter vi oplysninger fra hans læge og rygcentret for at få overblik over hans følger efter skaden.

I journalen fra egen læge kan vi se, at kunden er genhenvist til ortopædkirurgisk undersøgelse vedrørende venstre hofte. Dermed er hans tilstand i stationær på dette tidspunkt, hvorfor vi ønsker at udsætte sagen til, at det er muligt at opgøre det varige mén.

I løbet af sommeren 2022 orienterer kunden os om, at han har fået indsat en ny hofte på venstre side, han er faldet igen i april 2022, og han omtaler også, at han skal behandles for hammertæer på højre fod.

Vi gør kunden opmærksom på, at forsikringen ikke dækker behandlingen for hammertæer, der er ikke tale om en tilstand, som skyldes hans skade, hvorfor det ikke indgår i opgørelsen af det varige mén.

Kundens tilstand er stationær i løbet af april - maj 2023, og her indhenter vi journaloplysninger og funktionsattest til vurderingen af det varige mén. Vi gennemgår oplysningerne sammen med vores rådgivende lægekonsulent, og i februar 2024 meddeler vi kunden, at vi ikke finder grundlag for at udbetale erstatning efter skaden. Méngraden er vurderet til mindre end 5%. Vi har lagt vægt på, at der er fundet svær slidgigt i hofterne, som er værst på venstre side, hvilket kan ses på røntgenbeskrivelsen.

Hofte er udskiftet som følge af slid, og ikke som følge af skadefølger. På den baggrund har de rådgivende lægekonsulenter vurderet, at det varige mén er mindre end 5%, og derfor kan vi ikke betale erstatning til kunden. Vi har vedlagt en kopi af de lægelige akter til orientering til kunden.

Kunden er utilfreds med afgørelsen, og vi modtager hans klage den 19. februar 2024. Han klager over sagsforløbet, og han henviser til, at der er fejl i kiropaktor- og funktionsrapporten. Det er hans vurdering, at det samlede skadeforløb tilsidesættes i sagen. Han ønsker fuld indsigt i sagen.

10 dage senere, inden vi har nået at behandle hans klage over afgørelsen, modtager vi en klage via Ankenævnet for Forsikring, og dagen efter modtager vi i Topdanmark en rykker fra kunden, hvor han rykker for svar på hans henvendelse.

Ankenævnet for Forsikring henviser til, at sagen behandles i selskabet først – besvarelse af kundens klage, hvorefter kunden må tage stilling til, om klagen fastholdes til behandling i Ankenævnet for Forsikring.

Derfor har vi gennemgået sagen igen med henblik på en fornyet stillingtagen af kundens sag. Den 5. marts 2024 meddeler vi kunden, at vi fastholder vores afgørelse med en uddybende forklaring omkring vores afgørelse + henvisning til vilkårene for ulykkesforsikringen.

Der er 3 punkter i vilkårene, som er indgået i vurderingen: Punkt 15.A, Punkt 15.B og punkt 16B, stk.5. Disse punkter indgår i vores opgørelse af de varige men, og vi fastholder, at der skal tages et forbehold for slidgigt (svære degenerative forandringer) i hoften, som ikke er en traumefølge. Uanset om det er en tilstand, som har været symptomgivende eller ej forud for skaden, så yder forsikringen alene compensation for de direkte følger efter faldet. Det fremgår direkte af punkt 16B, stk. 5, at forsikringen ikke yder erstatning som følge af degenerative forhold.

Derfor fastholder vi, at méngraden er vurderet til mindre end 5%.

Samtidig kommenterer vi på, at kunden henviser til, at hans journaler fra kiropaktoren og funktionsattesten er behæftet med fejl grundet symptomstart fra hoften forud for skaden. Vi lægger altid den tidsnære forklaring fra læge/behandler til grund som dokumentation i vores skadesager, og derfor vil en eventuel ændret forklaring efterfølgende ikke have betydning for vores vurdering.

Uagtet om der var forudgående symptomer eller ej, så ændrer det ikke vores afgørelse i sagen, idet vi fortsat vil tage forbehold for de symptomer, som skyldes slidgigten i venstre hofte. Vi fastholder derfor vores afgørelse, og vi orienterer kunden om hans klagemuligheder. Herudover har vores kunden efterfølgende modtaget den ønskede indsigt i det interne lægenotat og notater i sagen.

Da kunden allerede har udfyldt et klageskema til Ankenævnet for Forsikring, er han kontaktet med henblik på, om han ønskede at fastholde sin klage, og han har fastholdt, at sagen skal behandles via Ankenævnet.

Vi fastholder vores afgørelse

Vi har således gennemgået sagen igen, og vi finder ikke anledning til at ændre vores afgørelse.

Vi har haft fokus på, at kunden har anmeldt nogle skader til sin ulykkesforsikring, og i forbindelse med opstart af ménvurderingen har kunden oplyst, at det er symptomer fra venstre hofte, som han dør med.

Ankenævnet for Forsikring

4.

101260

I oplysningerne fremgår det, at det ikke udelukkende er skadefølger, som er årsagen til hans symptomer. Da der er tale om en ulykkesforsikring, som dækker de direkte følger, tager vi en forbehold for den andel af symptomerne, som skyldes andre årsager end skaden.

Vi finder således ikke grundlag for at ændre vores afgørelse. Jf. undtagelsesbestemmelserne i vilkårene for forudbestående lidelse og degeneration. Vi fastholder, at det er væsentligt at tage et forbehold i opgørelsen af hofte symptomerne, når der er fundet svær slidgigt, og der i øvrigt ikke er tegn på traumatiske skader i hofte regionen.

Derfor ønsker vi at fastholde vurderingen af det varige mén svarende til mindre end 5%, og vi frafalder al kald og varsel i sagen."

Klageren har i brev af 9/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Ved faldulykken 17.10.2020 blev der pådraget uoprettelige skader, der kraftigt nedsatte førligheden.

Ude af stand til at arbejde, selvom der var arbejdet fuldtids uden gener, til denne dato.

Alvorlige vedvarende gener, som der må læres at leve med.

Undtagen egen læge fokuserede de opsøgte behandlere kun på slitage, der førte til hofteoperation 2 år senere, som viste sig at være virkningsløst.

Den nedsatte førlighed og de kraftige gener efter fald ulykken ændrede sig ikke.

Topsikring har truffet afgørelse, med udgang i hofteoperationen, der er foretaget 2 år senere. Topsikring tager ikke stilling til fald ulykken 17.10.2020 og de derved opståede skader, og disses følgende alvorlige gener.

Det er pludselig opståede skader, og derved opståede følgende gener, der er tegnet ulykkesforsikring for!

Der har været en alt for lang behandling, som nærmere sig 4 år."

Selskabet har i brev af 14/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget vores kundes brev, hvor han beskriver hans forløb efter skaden og en utilfredshed omkring sagsbehandlingstiden.

Vi bygger vores afgørelse på journaler og resultater af undersøgelser med udgangspunkt i hans skadefølger.

Vi har haft behandlingstid i forbindelse med opgørelsen af sagen, og det skal jeg beklage. Men det har ikke haft indflydelse på vurderingen af méngraden.

Ankenævnet *for* Forsikring

5.

101260

I opgørelsen af skaden har vi taget højde for de undtagelsesbestemmelser, som vilkårene for ulykkesforsikringen indeholder. Der kan ikke ydes dækning som følge af symptomer grundet slidgigt. Der er ikke nye oplysninger i kundens klage, som giver anledning til at ændre vores afgørelse.

Vi fastholder derfor vores afgørelse."

Ankenævnet for Forsikring

6.

101260

Klageren har i brev af 19/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Der er ikke overhovedet taget stilling til skadefølger efter ulykken 17.10.2020, men behændigt henvist til slitage. Der er ulykken og de deraf følgende mange gener uvedkommende.

Der er ikke foretaget nogen saglig opgørelse af mengraden.

Efter mange år med en ulykkesforsikring kan det konstateres at ved ulykken 17.10.2020 er forsikringen værdiløs."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadeanmeldelse af 10/11 2020 fremgår bl.a.:

"Skade dato

17-10-2020

Skadebeskrivelse

Faldt over sten, venstre hofte og venstre albue. Den 24.01.2020 vrid i ryggen, ved påkørsel af en anden skiløber.

...

Hvor er du blevet undersøgt?

Kiropraktor

Hvornår blev du undersøgt?

03-11-2020

Hvilke skader har du?

Andet

Beskriv skaderne

Skadet venstre hofte og venstre albue, forud skade på ryggen d. 24.01.2020."

Af journal fra kiropraktor fremgår bl.a.:

" **03-11-2020** ...

Diagnoser: L84 Rygsyndrom uden smerteudstråling (Lumbalt facetsyndrom)

Patienten henvender sig med smerte i ve. lyske og forside lår.

Optået juni 2020 med forværring efter et fald d. 17.10.2020- slog da ve. Hofte.

24.01.2020: påkørt på ski af anden skiløber ude af kontrol - slog skulder og ryg ved faldet.

Negativ for B-symptomer: utilsigtet vægttab, øget træthed, feber, nattesved, almen utilpas.

Ellers ingen alv. sygdom, operation, uheld.

Forværring: gå og stå.

Bedring: sidde, rygleje, og ligge på hø. Side

Undersøgelse

Dynamisk col.lumb: sin.lat.flex. og sin.rot. er meget nedsat udløsende smerter i lyske

Neurologisk: Hæl/Tågang normal og ubesværet

Patella og achilles refleks normale og egale

(-) Hoste nyse smerte

(-) Bugpresse

ingen elektive pareser samt normal smerte/berørings-sans på UE.

Ortho: Axial kompr.col.lumb. negativ
Soto hall negativ
Laseque (hø.90/ve.90) negativ
P.fabere sin. positiv
Palpation: 1-2: prs (sid)+ massage+ lille thumper

Rtg. indikation: mistanke om anomali, degenerative processer eller anden pathologi

Patient er informeret om indikation og accepteret rtg. Optagelse
Col. lumb: der bemærkes en og meget stor hyperostose på venstre side L1-2 samt en mindre på højre side Th12-L1. Herudover ses en degenerativt baseret anterosthese af L5 med 5 mm. over sacrum samt antydningssvis let coxarthrosis i ve. Hofteled.
Ellers ses normale statiske forhold. Samtlige iv.-rum er af normal højde fraset L4-L5 og L5-S1. Størrelse, form og omrids af samtlige corpora er naturlig og samtlige buerødder erkendes tydeligt. Der ses normale forhold og normal lejring af samtlige artuculatio intervertebralis, og der er normale forhold sv.t. begge sacroillioaca-led. Ingen kogenitte misdannelser, og knoglestrukturen er normal og alderstilsvarende.
Articulatio coxae. udviser antydningssvis degenerative forhold og ingen kogenitte misdannelser.

RD: coxarthrosis l.gr. sin., hyperostosis M.gr. L1-2 sin, arthrosis m.gr. L4-5-S1 med anterosthesis af L5

Mundtlig aftalt: Patienten er informeret om diagnose og behandling. Accept
Behandling med led manipulation og muskelaflappende teknikker. Senere hen øvelser for afspænding og smidighed. Der forventes lindring efter 3-6 beh. Ved manglende subjektiv eller objektiv bedring revurderes patienten mhp. yderligere parakliniske undersøgelser eller anden tiltag.
Isbehandling 20 min. hver 2 time
Stå, gå, ligge men ikke sidde ned
+ lændestøttebind
forbigående forværring kan opleves
A-arbejdsdiagnose: L84 Lumbalt facetsyndrom
B-stående diagnose: hyperostosis M.gr. l.1-2 sin

Ledbehandling: L2: prs (sid) + massage+ lille thumper

...

11-11-2020 ...

Diagnoser: L84 Rygsyndrom uden smerteudstråling (Lumbalt facetsyndrom)
Tilsyneladende lidt bedre, smerten har skiftet beliggenhed fra ve. lyske til ve. balle

...

01-12-2020 ...

Diagnoser: L84 Rygsyndrom uden smerteudstråling (Lumbalt facetsyndrom)
Fortsat bedre, over halvvejs. VAS 4. kan dog ikke endnu støtte på benet - går og halter.

...

04-01-2021 ...

Diagnoser: L84 Rygsyndrom uden smerteudstråling (Lumbalt facetsyndrom)
Går stadig ringere end normalt, men dog bedre end sidst.
Plan: massør et par gange, måske ikke behov for kiro længere

...

01-02-2021 - Kiropraktor ...

Diagnoser: L84 Rygsyndrom uden smerteudstråling (Lumbalt facetsyndrom)

Generelt meget bedre, ingen smerte eller snurren i låret. Kun nedsat muskelkraft til rest. Anbefales fortsat massage og genoptræning som gang og cykling.

Plan: massage fremover indtil symptomfrihed

...

16-03-2021 - Kiropraktor ...

Diagnoser: L84 Rygsyndrom uden smerteudstråling (Lumbalt facetsyndrom)

Residivering med smerte over reg. trochanterica

Ledbehandling: s.si: piex (thomson drop+ sideleje)

Plan: massage ved spændinger fremover. Kiro ved smerte."

Af journalnotat af 25/2 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"L13 Hofte, symptom

K: Faldtraume i samme niveau oktober 2020. Kiropraktor x mange. Fortsatte bevægerelaterede smerter lateralt på venstre hofte. Fornemmelse af nedsat styrke. Let halten. Særdeles velbevaret [i 70'erne] mand i øvrigt.

Obj.: Venstre hofte: normal passiv og aktiv bevægelighed. Tydelig direkte og lettere indirkete ømhed over trochanter-omr. Ingen ømhed over selve hofteled. Normale neurovask forhold.

Plan: Trochanter-bursit obs pro. Dog henvises til rtg af venstre hofte pga mangl tidl udredning samt alder. Ved upåfaldende rtg henvises til fys. Igen ved manglende bedring."

Af røntgenundersøgelse af 5/3 2021 fremgår bl.a.:

"Røntgenundersøgelse af hofter i AP og venstre sideleje.

Ingen tidligere undersøgelser til sammenligning.

Røntgen viser let afsmalnet ledspalte anteriort-superiort i venstre hofte.

Med forbehold for venstre sideleje. får man indtryk af velbevaret ledspalte i højre hofte.

Der er øget sklerosering og diffuse knoglepåbygninger lateralt i begge acetabularlofter. Dog ikke egentlig pincer.

Upåfaldende forhold medfotograferede del af begge SI-led.

Normal knoglestruktur.

Konklusion:

Let artrose venstre hofte.

Degenerative forandringer."

Af journalnotat af 3/5 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"L13 Symptom, hofte

K: Symptom hofte ve. Faldt den 17.10.20 da han på arbejde var ved at fjerne stor sten, gik om på den, stenen væltede og han ramte med hoften ned på stenen. Siden ondt i hoften, været ved kiropraktor, finder påvirkning i ryg, sidstnævnte er på plads og hofte bedret, men fortsat ondt på ydersiden 'bagtil' på hofte. Ved bev. Med kombineret flexion og og sidedrejning fornemmelse af at noget kommer i klemme.

Røntgen den 05.03.21 vist lette slidgigtforandringer.

Obj.: Halter lidt på ve ben.

Coxa sin: ømhed ind på trochanter, abd og udadrot indskrænket i ø fri bev.

Plan: Henv til 0-amb"

Af journal fra Ortopædkirurgisk Klinik fremgår bl.a.:

"Generelle oplysninger

Første besøg: 12.05.2021 kl. 11:10

Sidste besøg: 12.05.2021 kl. 11:33

Aktionsdiagnose

A DM706 Bursitis trochanterica

+ TUL2 venstresidig

Epikrise

Resume af behandlingsforløb

Aktuelt

Faldt og ramt med ve. hofte ned på en stor sten i oktober 2020.

Initielt var der stor bedring, som pt. bl.a. tilskriver kiropaktor og massage.

Nu er tilstanden stationær og han har stadigvæk betydelige smerter i ve. hofte og føler sig begrænset af denne. Arbejder i ... med hårdt fysisk arbejde. Benægter gener fra ryg og knæ.

Obj.:

... Adipøs. Er besværet, når han bevæger sig fra siddende til liggende og til stående stilling. Let haltende gang.

På lejet er h. ben ½ cm længere end ve.

Fleksion 100 og fuld ekstension.

Indad rotation 0. Udad rotation 20, Adduktion 10, abduktion 30.

Ved palpation uøm i lyske, balde, cristakam, adduktorhæfte.

Betydelig øm lateralt og bagtil på trochantermassivet.

Laseque negativ.

Rtg.:

Der ses svær artrose i begge hofter, værst på ve. side.

Muligvis fraktur nær symfyen fra traumet.

Plan

Idet pt. benæger hoftegener forud for traumet, og han klinisk godt kunne have bursitis trochanterica, aftaler vi i første omgang at forsøge med blokadeanlæggelse. Pt. informeres om proceduren og der anlægges blokade med 80 mg Depo-Medrol og 6 ml 1% Lidokain under iagttagelse af steril teknik.

Pt. skal indkaldes til kontrol i hofteamb. om 6 uger til vurdering af blokadens effekt.

...

Generelle oplysninger

Første besøg: 23.06.2021 kl. 10:49

Sidste besøg: 23.06.2021 kl. 11:27

Aktionsdiagnose

A DM706 Bursitis trochanterica
+ TUL2 venstresidig

Epikrise

Resume af behandlingsforløb

Journalnotat

Har haft god effekt af blokaden, men synes stadigvæk, at hoften er stiv.

Har stadigvæk lidt smerter sv.t. bursa subtrochanterica sin.

Har fundet sin racercykel frem og har cyklet 300 km de sidste 14 dage og synes, det har hjulpet på tilstanden.

OBJEKTIVT

Normal gang.

Hofterne bevæges 0/130, 25/25, 25/25 bilat.

Det er tydeligt, at hans hofter hele tiden har været stive og at det ikke har noget med artrose at gøre, som man kan se på røntgen.

Der er ingen smerter i yderstillinger.

Negativ Impingement og Faber's test.

Plan

Vi enes om at se tiden an.

Han er ikke interesseret i yderligere blokader eller noget operativt.

Han er altid velkommen som genhenvist, hvis problemerne tiltager.

...

Generelle oplysninger

Første besøg: 16.08.2021 kl. 10:30

Sidste besøg: 16.08.2021 kl. 10:54

Aktionsdiagnose

A DM706 Bursitis trochanterica
+ TUL2 venstresidig

Epikrise

Resume af behandlingsforløb

Journalnotat

Har atter fået smerter sv.t. bursa subtrochanterica sin.

Intet i lysken.

Har cyklet 1000 km.

Gangen normal og hoftebevægeligheden normal.

Negativ impingement, negativ Lasegue.

Palpationsømhed sv.t. bursa.

Efter informeret samtykke er der givet en blokade med Depo-Medrol 40 mg pr. ml, 2 ml sv.t. bursa subtrochanterica sin."

Ankenævnet for Forsikring

11.

101260

Af journal fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"30-09-2021 ...

Diagnoser:

L84 Rygsyndrom uden smerteudstråling (Lumbalt facetsyndrom)

L87 Bursit/tendinit/synovit IKA (Bursitis trochanterica)

Kontinuation: stadig smerte over reg. trochanterica sin.

Ledbehandling: chockbølge (e. 0,07 flad hoved)

...

15-03-2022 ...

Diagnoser

L87 Bursit/tendinit/synovit IKA (Bursitis trochanterica)

L84 Rygsyndrom uden smerteudstråling (Lumbalt facetsyndrom)

Væltet på ski da han bliver påkørt af en anden, vælter på venstre hofte og får smerter i venstre balder (øvre del). Stod på ski i 4 dage og brugte 2 dage på rejsen (tur+retur)

Ledbehandling: Drop LS-SI, og sin SI-led

Bløddelsbehandling

CB: fokuseret, 50mm, 3000slag på venstre trokanter (post.) styrke 8

...

03-05-2022 ...

Diagnoser

L87 Bursit/tendinit/synovit IKA (Bursitis trochanterica)

L84 Rygsyndrom uden smerteudstråling (Lumbalt facetsyndrom)

Smerter efter sidste beh, først lindret d.d

Ledbehandling: Sin drop LS-SI, sin SI-led

Bløddelsbehandling

CB: fokuseret, 50mm, 3000slag på venstre trokanter (ant. og mod nedre del af bursa) styrke 10

CB: fokuseret, 30mm, 1000slag, sin nedre QL, styrke 10

Plan: Tid hos EL (egen læge) i morgen ang. smerter på ydersiden af venstre hofte."

Af journalnotat af 4/5 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"L13 Symptom, hofte 0/0

K: Symptom ve. hofte: Vedv. problem med smerter på ydersiden af låret opadtil og kan ikke føre benet bagud under gang, hvor samtidig belastning. Tidl. blokade sidst i aug 2021, hjælper kun et par uger. Beh. ved kiropraktor, tidl. laver nu selv øvelser. Genhenv til ortopæd."

Af journalnotat af 1/7 2022 fra Ortopædkirurgisk Klinik fremgår bl.a.:

"Henv. med generende hammertå på hø. fod.

Det drejer sig om 2. og 3. tå. Det er kommet ligeså stille over det sidste 1½ år. Ikke noget udløsende traume, men han har muligvis overbelastet foden, da han har en dårlig ve. hofte.

Smerterne sidder dorsalt for PIP-leddet.

...

Der er informeret om knystoperation, risici samt tilfredshed.

Det samme vedr. hammertæerne, hvor der er informeret om, at der primært er non-union eller sekundær vandring af hammertåen efter K-trådsfjernelse, som medfører utilfredshed hos ca. 5%

af patienterne.

Pt. er informeret om isættelse af K-tråd og hælsko.

Efter lidt betænkning og en snak med mig, vil pt. helst kun have lavet hammertæerne, men han er med på, at der er en risiko for, at det kan løftes af storetåen, og at der i så fald vil blive behov for en hallux valgus operation senere."

Af journalnotat af 6/7 2022 fra Hofteklíník fremgår bl.a.:

"Nyhenvist. Faldt for ca. 1½ år siden, hvor han efterfølgende har haft nogle ret betydelige smerter i og omkring venstre hofte, i balden gående ned i låret og heraf begrænsning af almindelige daglige aktiviteter. Han har svært ved belastning og ved at gå, men han kan cykle og holde sig i form herved. Han var forinden faldet erhvervsaktiv med fysisk arbejde med ... Han har efterfølgende ikke været i stand til at genoptage sin arbejdsfunktion. Ingen beskrivelse af styrings- eller koordineringsvanskeligheder, men når han går, har han svært ved ligesom at få ført sit venstre ben bagud. Ingen angivelse af ryggener og ingen væsentlige gener højresidigt.

Øvrige organsystemer

Udover aktuelle er pt. sund og rask.

Objektivt

Velbevaret. Klar, vågen og relevant. Hentes i venteværelset. Rejser sig lidt besværet og går med tydelig trækken på det venstre ben. På-/afklædning er med nedsat bevægelighed i venstre hofte. Kommer pænt på og af lejet. Venstre hofte er uden rødme, hævelse, varmeøgning eller misfarvning. Huden er pæn og intakt, og benet er velvaskulariseret. Benlængden skønnes egal.

Pæn og velbevaret muskulatur glutealt og femoralt. Ingen bløddelsømhed lateralt.

Rygliggende flektare venstre hofte fra 0 til 100, ab-/adduktion 40/-10, indad-/udadrotation 0/20.

Tydelige og velkendte smerter herved.

Venstre knæ og højre hofte bevæges pænt.

Røntgen

Røntgen d.d. af bækken og begge hofter i forfraplan viser svær artrose i den venstre hofte.

Nydelig knoglekvalitet. Moderat artrose højresidigt.

Vurdering/konklusion

Klinisk og røntgenologisk er der behandlingsmulig venstresidig hofteledsartrose. Pt. informeres om muligheden for venstresidig hofteledsproteseekirurgi med risici i form af infektion, vedvarende smerter, DVT, luksation, nervebeskadigelse, holdbarhed og brud.

Indgrebet ønskes og accepteres.

Opskrives til operation med isættelse af en venstresidig hofteledsprotese."

Af journalnotat af 10/5 2023 fra egen læge fremgår bl.a.:

"L14 Symptom underben

K: Symptom ve. ben, ikke hjulpet med hofteoperation, Gang lidt haltende, kan ikke føre ve. ben tilbage under gang, smerter ned i ve. ben til underben periodisk, har det bedst når sidder på cyklen foroverbøjet ikke rygmerter, taler om evt us ryg men pt ønsker ikke yderligere lever med det."

Ankenævnet for Forsikring

13.

101260

Af funktionsattest af 3/11 2023 fremgår bl.a.:

2 Diagnose angivet på dansk og latin		1. Dansk: DM160 Primær dobbeltsidig hofteledsartrose 1. Latin: Slidgigt i venstre (og højre) hofte.																					
5	a) Har patienten dig bekendt inden for de seneste [10] år haft sygdomme, klager eller symptomer fra hofte eller lår?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilke? Ifølge journalnotat af kiropraktor 031120 startede skadelidtes smerter i venstre hofte i juni 2020 og blev forværret efter et fald på venstre hofte 171020.																				
	b) Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste [10] år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	☐ ☒	Skadelidte benægter dette, men kan ikke forklare hvorfor den behandlende kiropraktor har skrevet som anført. Hvis JA, udfyldes: Hvilke? Røntgen af venstre hofte 031120 er beskrevet med lette slidgigtsforandringer, som således med overvejende sandsynlighed er forudbestående i forhold til ulykken 171020																				
		Selv om skadelidte med overvejende sandsynlighed har haft slidgigt i venstre hofte på ulykkestidspunktet, så har den ifølge skadelidte ikke været symptomgivende.																					
8	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	Skadelidte generes af belastningssmerter foran venstre hofte (lyskeregion). Smerterne kommer især ved bagudføring af venstre ben. Han har smerter ved gang og stand, men kan godt cykle med overkroppen fremadbøjet																					
11	a) Er bevægeligheden i hofteleddene normal?	NEJ ☒ JA ☐	Hvis NEJ, udfyldes:																				
			<table border="1"><thead><tr><th></th><th>Højre</th><th>Venstre</th></tr></thead><tbody><tr><td>Strækning (ext.) (norm 0-10°)</td><td>0-10</td><td>0-0</td></tr><tr><td>Bøjning (flex.) (norm 0-130°)</td><td>0-130</td><td>0-130</td></tr><tr><td>Udadføring (abduction) (norm 0-45°)</td><td>0-30</td><td>0-15</td></tr><tr><td>Indadføring (adduction) (norm 0-30°)</td><td>0-15</td><td>0-15</td></tr><tr><td>Udadrotation (norm 0-45°)</td><td>0-20</td><td>0-20</td></tr><tr><td>Indadrotation (norm 0-40°)</td><td>0-15</td><td>0-5</td></tr></tbody></table>		Højre	Venstre	Strækning (ext.) (norm 0-10°)	0-10	0-0	Bøjning (flex.) (norm 0-130°)	0-130	0-130	Udadføring (abduction) (norm 0-45°)	0-30	0-15	Indadføring (adduction) (norm 0-30°)	0-15	0-15	Udadrotation (norm 0-45°)	0-20	0-20	Indadrotation (norm 0-40°)	0-15
	Højre	Venstre																					
Strækning (ext.) (norm 0-10°)	0-10	0-0																					
Bøjning (flex.) (norm 0-130°)	0-130	0-130																					
Udadføring (abduction) (norm 0-45°)	0-30	0-15																					
Indadføring (adduction) (norm 0-30°)	0-15	0-15																					
Udadrotation (norm 0-45°)	0-20	0-20																					
Indadrotation (norm 0-40°)	0-15	0-5																					
	b) Er bevægeligheden i knæleddet normal?	☐ ☒	Hvis NEJ, udfyldes: Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140°)																				
	c) Er der skurren i knæet?	☒ ☐	Hvis JA, udfyldes: Højre: ☐ Let skurren ☐ Moderat skurren ☐ Svær skurren Venstre: ☐ Let skurren ☐ Moderat skurren ☐ Svær skurren																				

Ankenævnet for Forsikring

14.

101260

12	a) Er der synligt muskelsvind af sædemuskler?	NEJ JA ☒ ☐	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
				☐ Let	☐ Let
				☐ Moderat	☐ Moderat
				☐ Svær	☐ Svær
	b) Er der målbart muskelsvind af lår (10 cm over knæskallen)?	☐ ☒	Omfangsmål (målt i cm):	56,5	54
	c) Er der målbart muskelsvind af læg (største omfang)?	☐ ☒	Omfangsmål (målt i cm):	42	39,5

16	Hvordan er gangen (fx haltende, anvender én stok, to stokke, andre hjælpemidler)?	Haltende gang med to krykkestokke til aflastning af venstre ben
-----------	---	---

17	Eventuelle bemærkninger?	Højrefodet. Ved rotation i venstre hofte ømhed i yderstillinger og ved bagudføring. Skadelidte fik kunstigt hofteled venstre Sygehus august 2022.
-----------	--------------------------	---

Denne attest er udfærdiget af mig i overensstemmelse med det foreliggende journalmateriale, mit kendskab til patienten, mine spørgsmål til patienten og min undersøgelse af patienten:		Attesten sendes i lukket kuvert mærket "Attest" til:	
031123	Billeddiagnostik:	031120 Kiropraktisk Klinik ' røntgen af venstre hofte (ingen radiologisk beskrivelse, kun beskrevet af kiropraktor):	
Dato	Lægens underskrift	Slidigt grad 1 i venstre hofteled	
Nøjagtig adresse (stempel):		0510321 Sygehus, Røntgenundersøgelse af hofter i AP og venstre sideleje: Konklusion: Let artrose venstre hofte, Degenerative forandringer,	
Orthoconsult MD PhD		060722 Sygehus, røntgen af begge hofteled: (ingen radiologisk beskrivelse, kun beskrevet af ortopædkirurg): Røntgen d.d. af bækken og begge hofter i forfraplan viser svær artrose i den venstre hofte. Nydelig knoglekvalitet, Moderat artrose højresidigt,	

"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"14. Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 14 B5.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade

...

15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A Sygdom

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

B Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdoms anlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej, før ulykkestilfældet.

C Nedslidning og overbelastning

1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig
2. Varige mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

...

16. Hvordan bliver skaderne erstattet?

A Erstatningen afhænger af forsikringens omfang og summer (se policen). Erstatningen bliver fastsat på grundlag af forsikringssummen og forsikrede alder på ulykkestidspunktet.

B Erstatning ved invaliditet • godtgørelse for varigt mén

...

5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke klar været symptomgivende før skaden."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1940'erne – anmeldte den 10/11 2020, at han faldt og slog venstre hofte og albue den 17/10 2020. Selskabet har afvist at yde erstatning med henvisning til, at ménene som følge af ulykken er mindre end 5 %. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at han siden ulykken har haft smerter fra midten af bækkenbenet ud til venstre og ned i benet. Klageren har anført, at han var i rigtig god form før ulykken, og at han ved ulykken fik en halvering af førligheden. Før ulykken arbejdede han fuldtid. Efter ulykken kan han ikke arbejde. Klageren har anført, at hofteoperationen ikke har hjulpet på generne. Klageren har anført, at selskabet udelukkende har fokuseret på påstået slitage og hans alder. Klageren har anført, at sagsbehandlingen har været urimelig langstrakt, og at selskabet ikke har fremsendt alle bilag i sagen trods påkrav.

Selskabet har anført, at forsikringen kun dækker de direkte følger af ulykken. Forsikringen dækker ikke forudbestående lidelse og degeneration. Selskabet har anført, at klageren har fået konstateret svær slidgigt i hoften, og at der ikke er tegn på traumatiske skader i hofteregionen.

Selskabet har anført, at klageren efterfølgende har modtaget den ønskede indsigt i det interne lægenotat og notater i sagen.

Det fremgår af kiropraktorjournal af 3/11 2020, at klageren "henvender sig med smerte i ve. lyske og forside lår. Opstået juni 2020 med forværring efter et fald d. 17.10.2020 - slog da ve Hofte. ... Rtg. indikation: mistanke om anomali, degenerative processer eller anden pathologi ... Col. lumb: der bemærkes en og meget stor hyperostose på venstre side L1-2 samt en mindre på højre side Th12-L1. Herudover ses en degenerativt baseret anterosthese af LS med 5 mm. over sacrum samt antydningvis let coxarthrosis i ve. Hofteled. Ellers ses normale statistiske forhold ..."

Det fremgår af notat af 5/3 2021, at røntgenundersøgelse af hofter viste let artrose venstre hofte og degenerative forandringer.

Det fremgår af journal af 3/5 2021, at klageren siden ulykken har haft "ondt i hoften, været ved kiropraktor, finder påvirkning i ryg, sidstnævnte er på plads og hofte bedret, men fortsat ondt på ydersiden 'bagtil' på hofte. Ved bev. med kombineret flexion og sidedrejning fornemmelse af at noget kommer i klemme ... Obj.: Halter lidt på ve ben. Coxa sin: ømhed ind på trochanter, abd og udadrot indskrænket i ø fri bev".

Det fremgår af journal af 12/5 2021, at klageren "har stadigvæk betydelige smerter i ve. hofte og føler sig begrænset af denne ... Rtg.: Der ses svær artrose i begge hofter, værst på ve. side. Muligvis fraktur nær symfyen fra traumet. Plan. Idet pt. benæger hoftegener forud for traumet, og han klinisk godt kunne have bursitis trochanterica, aftaler vi i første omgang at forsøge med blokadeanlæggelse".

Det fremgår af journal af 4/5 2022, at klageren har "Vedv. problem med smerter på ydersiden af låret opadtil og kan ikke føre benet bagud under gang, hvor samtidig belastning. Tidl. blokade sidst i aug 2021, hjælper kun et par uger. Beh. ved kiropraktor, tidl. laver nu selv øvelser. Genhenv til ortopæd".

Det fremgår af journal af 6/7 2022, at klageren har "betydelige smerter i og omkring venstre hofte, i balden gående ned i låret og heraf begrænsning af almindelige daglige aktiviteter. Han har svært ved belastning og ved at gå, men han kan cykle og holde sig i form herved ... ikke været i stand til at genoptage sin arbejdsfunktion. Ingen beskrivelse af styrings- eller koordineringsvanskeligheder, men når han går, har han svært ved ligesom at få ført sit venstre ben bagud. Ingen angivelse af ryggener og ingen væsentlige gener højresidigt. Objektivt ... Venstre hofte er uden rødme, hævelse, varmeøgning eller misfarvning ... Pæn og velbevaret muskulatur glutealt og femoralt. Ingen bløddelsømhed lateralt. Rygliggende flektorer venstre hofte fra 0 til 100, ab-/adduktion 40/-10, indad-/udadrotation 0/20. Tydelige og velkendte smerter herved ... Røntgen d.d. af bækken og begge hofter i forfraplan viser svær artrose i den venstre hofte. Nydelig knoglekvalitet. Moderat artrose højresidigt. Vurdering/konklusion Klinisk og røntgenologisk er der behandlingsmulig venstresidig hofteledsartrose. Pt. informeres om ... risici i form af ... vedvarende smerter ... Opskrives til operation med isættelse af en venstresidig hofteledsprotese".

Det fremgår af funktionsattest af 3/11 2023 under punkt 5, at "røntgen af venstre hofte 031120 er beskrevet med lette slidgigtsforandringer, som således med overvejende sandsynlighed er forudbestående i forhold til ulykken 171020". Det fremgår af attesten, at klageren har belastningssmerter foran venstre hofte (lyskeregion). Smerterne kommer især ved bagudføring af venstre ben. Han har smerter ved gang og stand, men kan godt cykle med overkroppen fremadbøjet. Der er er indskrænket bevægelighed i hofteleddene og målbart muskelsvind af venstre lår og læg, men ikke synligt muskelsvind af sædemuskler. Gangen er haltende med to krykkestokke til aflastning af venstre ben. Ved rotation i venstre hofte er der ømhed i yderstilling og ved bagudføring.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde eller forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder

også selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet. Der betales ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke klar været symptomgivende før skaden.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klageren har forudbestående slidgigt i venstre hofte.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af de lægelige akter, at klageren henvendte sig til kiropraktor den 3/11 2020 med smerte i venstre lyske og lår. Smerterne var opstået i juni 2000 og var forværret efter fald den 17/10 2020. Røntgenundersøgelse viste lette slidgigtsforandringer i venstre hofte.

Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke er konstateret tegn på traumeudløste skader i hofte-regionen efter ulykken, og at klageren har fået isat en venstresidig hofteledsprotese grundet svær slidgigt i venstre hofte.

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde og forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom lidelsen ikke klar været symptomgivende før skaden.

Selskabet har beklaget sagsbehandlingstiden, hvorfor nævnet ikke har anledning til at foretage sig yderligere i den forbindelse. Nævnet bemærker, at nævnet ikke behandler klager af disciplinær karakter.

Vedrørende klagen over manglende indsigt i sagsakter har nævnet noteret, at klageren efterfølgende har modtaget den ønskede indsigt fra selskabet, hvorfor nævnet ikke har anledning til at foretage sig yderligere i den forbindelse.

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

101260

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.



Jens Kruse Mikkelsen

formand