

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. juni 2025 blev i sag nr. 102758:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Hedvig Försäkring AB
Malmskillnadsgatan 32
S 111 51 Stockholm

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 13/12 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har klaget flere gange til [selskabets samarbejdspartner], som har kørt sagen for Hedvig. Hedvig har opsagt deres aftale med [selskabets samarbejdspartner] for ca. 1 mdr. siden. Jeg har derfor efterfølgende klaget flere gange til Hedvig.

Jeg har ved min ulykke pådraget mig flere brud forskellige steder i ben og hofte og har fået beskadiget mit knæ også ved ulykken. Altså har jeg flere multiple skader i samme sag.

Der foreligger flere dokumenterede skader flere forskellige steder på kroppen i mit tilfælde - og uden symptomoverlap.

Jeg er meget chokeret over, at jeg, har fået så dårlig en sagsbehandling, for jeg faktisk berettiget til en erstatning svarende til både: D.2.8.4 + D.2.9.2 + D.2.7.16 + D.2.2.1

Men jeg har kun modtaget flg. 'Det fremgår af jeres brev af 22.3.24, at I har opgjort min skade og mit mén til 10% = ét mén - efter ulykken – iht. mén-tabellens punkt D.2.8.4.
'Brud på skaftet af lårben helet med smerter og svær fejlstilling, fejlrotation eller forkortning'.

Der er dermed kun sat en méngrad på 1 brud i lårbenet ... og dette har jeg klaget over, idet jeg har flere multiple skader i samme sag.

Jeg synes, jeg har fået en meget dårlig sagsbehandling, og en useriøs revurdering af méngrad, som er sat alt for lavt i forhold til hvor skadet og invalid jeg er blevet.

Jeg har mange dokumenter og bilag til sagen, som jeg gerne fremsender.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg har en forsikringssum på 1. mill - så jeg ønsker at selskabet imødekommer at jeg har flere multiple skader - og dermed forhøjer min méngrad og at de efterfølgende foretager en ekstra udbetaling af et højere beløb -. sv. til: D.2.8.4 + D.2.9.2 + D.2.7.16 + D.2.2.1.

Der foreligger flere dokumenterede skader flere forskellige steder på kroppen i mit tilfælde - og uden symptomoverlap - så det er forkert kun at give erstatning for 1 brud på lårbenet."

Selskabet har den 20/12 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen er blevet håndteret af vores samarbejdspartner i Danmark ... og selve vurderingen af méngrad er foretaget af deres rådgivende overlæge og speciallægekonsulent ... Følgende trin er gennemført:

Første vurdering (22.03.2024):

Vurderingen blev baseret på de tilgængelige journaler i sagen, og det blev fastslået, at forsikringstagerens mén efter ulykken kan fastsættes til 10%. Denne beslutning blev meddelt forsikringstageren (se bilag 1).

Ny vurdering efter anmodning (17.09.2024):

Efter forsikringstagerens anmodning om en ny vurdering af méngraden blev sagen igen gennemgået af samme rådgivende speciallægekonsulent. Efter gennemgang af det tilgængelige materiale blev det fastslået, at méngraden fortsat er 10%. Beslutningen blev igen meddelt forsikringstageren (se bilag 2).

Anmodning om yderligere behandling:

Forsikringstageren anmodede herefter om, at sagen enten blev vurderet på ny eller fremlagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). [Selskabets samarbejdspartner] informerede da om, at forsikringstageren kan få sagen vurderet af AES mod et gebyr på 9.350 DKK (2024-niveau). Gebyret vil blive refunderet til forsikringstageren, hvis AES vurderer, at méngraden berettiger til en højere erstatning end den tidligere beslutning.

Vi fik mulighed for at tage stilling til, om vi ønskede at lade en ny rådgivende speciallægekonsulent vurdere sagen. Vi besluttede at undlade dette, da der allerede forelå to uafhængige vurderinger. Dog informerede vi [selskabets samarbejdspartner] om, at vi refunderer gebyret til AES, hvis deres vurdering fører til en ændret beslutning.

Aktuel status:

Den 31/10/2024 blev vi kontaktet af vores forsikringstager med besked om, at den tidligere vurdering ikke anses for korrekt i forhold til de skader, som forsikringstageren pådrog sig i forbindelse med ulykken. Vi har informeret om den beslutning, der tidligere er truffet, og meddelt, at vi ikke vil ændre denne beslutning, medmindre der fremkommer nyt materiale, som vi ikke tidligere har haft i sagen, og som viser noget andet.

Vi har modtaget flere mails fra forsikringstageren, som ikke er enig i beslutningen, men vi har ikke modtaget nogen ny dokumentation, der kan begrunde en ændring af beslutningen. Derfor baserer vi vores vurdering på de eksisterende oplysninger i sagen.

Ankenævnet for Forsikring

3.

102758

Beslutning

Vi fastholder beslutningen om 10% i mén, som allerede er blevet udbetalt til forsikringstageren."

Klageren har i brev af 26/1 2025 samt i vedlagte bilag til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har i dag (i henhold til aftale) uploadet div. bilag til sagen med ref. til min besked af 20.1.25.

Der er så nu uploadet: Mit 'Høringssvar', samt kopi af min klage til Hedvig. (2 stk)

Der er endvidere uploadet: (6 stk)

2 breve ang. re-vurdering med 4 dertil hørende bilag.

Det 1. brev af 7.4.24 blev ikke sendt videre til revurdering, da ... ville vente indtil alle undersøgelser var færdig.

Udover det er der uploadet flg. div. bilag: (12 stk)

Foto dokumentation af skadens omfang

Funktionsattest + Tillæg

3 stk. journaler

5 røntgen beskrivelser

samt: info brev fra ... ang. ophør af samarbejde med Hedvig.

...

Jeg henviser til min klage af 31.10.24 ang. min re-vurderingssag m.m., som er sendt pr. mail til Hedvig Försäkring AB og jeg henviser også til samtlige tidligere fremsendte dokumenter i sagen.

Hedvig Försäkring AB, har pludselig og akut pr. 31.10.24 ophørt med sin samarbejdspartner i Danmark, ..., som ellers har behandlet min sag.

[Selskabets samarbejdspartner] har oplyst til mig, at de har overdraget samtlige dokumenter og bilag i min sag til Hedvig Försäkring AB, herunder bl.a. journaler, røntgenbeskrivelser, operationsnotater, beskrivelse af CT Scanning, lægebrev, funktionsattest med bilag, brev vedr. revurdering, m.m.

Jeg kan se, at Hedvig Försäkring AB ikke p.t. har fremsendt andre bilag end deres *Bilaga 1* og 2.

Jeg vil derfor sørge for at uploade kopi af alle sagens dokumenter **separat** - til Ankenævnet for Forsikring - senest den 23.1.25

Hedvig Försäkring AB - oplyser i deres opsummering og brev af 20.12.24 at: Sagen er blevet håndteret af deres samarbejdspartner i Danmark, ..., og selve vurderingen af méngrad er foretaget af ... rådgivende lægekonsulent, overlæge/speciallæge ...

Så - Naturligvis har jeg søgt på nettet, for at se hvem denne læge er.

Men desværre kan jeg ikke finde den læge/overlæge registreret - på hverken Sundhed.dk /Sundhed+, Læger.dk, pensionerede overlæger eller andre steder. Men min søgning på lægen hos AES gav derimod temmelig mange resultater. Jeg kan henvise til f.eks. dette link: ...

Min kommentar til Bilaga 1: Det fremgår at lægekonsulentens vurdering er: At skaden/symptomerne ligner mere punkt D.2.8.4 end D.2.9.4 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt.

Det fremgår dog også, at lægekonsulenten helt udelader vurdering af de skader, som ulykken faktisk også har medført i hoften og ved knæ samt fod, som ellers er meget veldokumenteret i både journaler, røntgenbeskrivelser, operationsbeskrivelse, CT-scanning, lægebreve, m.m.

Min kommentar til Bilaga 2: Det fremgår, at *netop samme lægekonsulent* også har skullet foretage en re-vurdering af min sag ... men det er jo så også en re-vurdering af ham selv og hans tidligere udtalelser og vurdering.

Det er da en hel useriøs måde at re-vurdere min sag på ... og det kan jo kun medføre en alvorlig interessekonflikt for lægekonsulenten!

Lægekonsulenten kommer nu (ved *Bilaga 2*, 17.9.24) med en anden udtalelse end *Bilaga 1* - som nu bliver til:

At jeg tidligere (*Bilaga 1*) har fået ekstra compensation pga. skadens ekstra forværring ... men samtidig skriver han mærkeligvis nok: At tilstanden er uforandret i forhold til funktionsattesten med bilag af 22.3.24. *Men det passer jo slet ikke!*

Det fremgår **endnu engang**, at lægekonsulenten helt udelader vurdering af de skader, som ulykken også har medført ved hoften og knæ samt fod, som ellers er meget veldokumenteret i både journaler, røntgenbeskrivelser, operationsbeskrivelse, CT-scanning, lægebreve, m.m.

Det fremgår endvidere, at lægekonsulenten ved re-vurdering hæfter sig **mest** ved at operationen på [sygehuset] 26.8.24 er blevet aflyst af mig i samråd med egen læge. *Det var en nødvendig beslutning.*

For den operation med udskiftning af implantaterne, ny knogletransplantation fra bækken til den ekstra fraktur i det hoftenære område, (som nu sås på CT scanningen) - kunne have medført mange nye skader og komplikationer, samt dermed en forværring af hele skadens omfang.

Det undrer mig, at lægekonsulenten ikke forholder sig til alle de bilag og den dokumentation, som er sendt med i mit brev af 26.8.24 ang. re-vurdering, som beskriver hele skadens omfang.

Jeg gør i øvrigt at opmærksom på, at da [privathospitalet] ikke ønskede at foretage denne operation, foreslog de en henvisning til [sygehuset] med henblik på en samtale om en evt. ny operation. *(Der var derfor ikke tale om en absolut **akut nødvendig** operation. Så ... Det var ikke nogen 're-kommandation', som lægekonsulenten nævner i Bilage 2.)*

Min konklusion:

Jeg kan forstå, at denne læge er fast rådgivende lægekonsulent for bl.a. [selskabets samarbejdspartner], og får løbende konsulentopgaver og tjener dermed penge på det.

Ankenævnet for Forsikring

5.

102758

Jeg har endvidere opfattelsen af, at denne lægekonsulent primært har varetaget Hedvig Försäkring AB & [selskabets samarbejdspartners] sag – fremfor at varetage vurderingen af min sag - objektivt.

For mig ser det ud til, at der er tale om en interessekonflikt og et habilitetsspørgsmål - i rådgivende lægekonsulents vurdering og re-vurdering af min sag.

Med baggrund i ovenævnte og dette høringssvar af 20.1.2025 kan jeg meddele, at jeg ønsker at fastholde min klage af 31.10.24 vedr. Hedvig Försäkring AB – og behandlingen af min sag/Ulykke, og jeg uploader alle bilag til sagen senest den 23.1.2025 Til Ankenævnet For Forsikring."

Selskabet har i brev af 5/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Lægens vurdering er bekræftet ved, at han ved to forskellige lejligheder har gennemgået sagen samt de journaler, vi havde adgang til. Der er ikke fremkommet nye oplysninger, der giver anledning til at ændre den oprindelige vurdering.

Forsikringstageren har tidligere fået oplyst, at en ny erklæring vedrørende medicinsk invaliditet er påkrævet, for at Hedvig kan ændre afgørelsen om erstatningen. Vi har desuden meddelt hende, at hun selv skal kontakte en alternativ læge for en ny vurdering, og at vi vil refundere udgiften til denne erklæring, hvis lægen fastsætter en højere invaliditetsgrad end tidligere.

Vi kan oplyse, at forsikringstageren har valgt ikke at få udarbejdet en ny vurdering af invaliditetsgraden. Da der ikke foreligger en alternativ vurdering, fastholder vi vores tidligere afgørelse. Forsikringstageren har dermed ikke ret til yderligere erstatning gennem forsikringen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget billeder af klagerens skader. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af skadestuejournal af 15/5 2023 bl.a.:

"Årsag til henvendelsen: Faldet ved et uheld og slået ve. hofte der er udadrotation og forortning."

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 15/5 2023 bl.a.:

"Røntgen af bækken og venstre hofte:
Sammenholdt med røntgen af bækken fra den 23.08.18.

Der ses pertrokantær fraktur med afsprængning af trochanter minor. Let varusstilling og cirka 2,5 cm's forkortning. I øvrigt upåfaldende ossøse og artikulære forhold.

RD:
Fractura pertrochanterica femoris sin - afsprængning af trochanter minor."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 22/5 2023 bl.a.:

" Diagnose(r):

A 05721 Pertrokan tcer femurfraktur

...

Operation(er):

17.05.2023 KWAA01 Implantat indsat

17.05.2023 KWAA01 Implantat indsat

17.05.2023 KWAA01 Implantat indsat

17.05.2023 KWAA01 Implantat indsat

17.05.2023 KWAA01 Implantat indsat

17.05.2023 KNFJ51 Int. fiks. m. marvsøm af pertrokantær fraktur i lårben

+ TUL2 venstresidig

Epikrise:

...

Resume of behandlingsforløb

... Pådrager sig ustabil pertrochantær fraktur. Opereres de 17/5-23 med isættelse af langt marvsøm. Operationsforløbet ukompliceret, ligeledes har det postoperative forløb. Pt er angiveligt kendt med osteoporose, men har fravalgt behandling herfor."

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 18/9 2023 bl.a.:

"Røntgen af venstre femur.

Sammenholdt med optagelser fra 16. maj 2023 - peroperative optagelser.

Den komminutte pertrokantære femurfraktur osteosynteret med langt femur marvsøm, 2 distale låseskruer og en proksimal glideskrue, ses nu med let sammensintring.

Glideskruen ses nu med 10 mm's lateral migration. Ingen opklaringer eller tegn på løsning omkring komponenterne. Uændret ses afsprængning af såvel trochanter major som trochanter minor. Uændret ses et intermediært fragment anteriort og lateralt.

Frakturen ses med let sløring og sklerosering medialt som tegn på heling.

I øvrigt normale forhold.

Konklusion: Komminut pertrokantær femurfraktur med osteosyntesemateriale, under opheling - tilkommet let sammensintring."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 5/12 2023 bl.a.:

"... Det umiddelbare postoperative forløb egentlig ukompliceret. Imidlertid tilkommer der, efter at patienten har bugseret med en tung indkøbsvogn, pludselig udtalte smerter sv.t. hoftens yderside. Kan godt gå forsigtigt ture. Har dog enormt svært ved at træne med fysioterapeut fordi der kommer smerter når hun flekterer og ekstenderer benet. Nogen sætter sig ned har hun fornemmelse af, at noget smutter på ydersiden af hoften. Er selv bange for, at noget er brækket et andet sted end primært. Smører indimellem med Voltaren gel, dette med nogen effekt.

...

Røntgen:

Ankenævnet for Forsikring

7.

102758

Røntgen af venstre hofte med uændret frakturstilling, begyndende sløring af frakturspalten. Turen har imidlertid sat sig, så collumskruen nu prominerer ca. 1 1/2-2 cm. Trochanter miner afrevet.

Konklusion og plan

6 måneder gammel venstresidig pertrokantær fraktur osteosynteret med langt marvsøm. Udtalte gener sv.t. hoftens lateralside, hvor collumskruen prominerer efter at frakturen har sat sig. Er radiologisk godt i gang med at hele.

Patient og medfølgende [barn] informeres om, hvad jeg tror er problemstillingen. At hun må forsøge at væbne sig med tålmodighed i yderligere 4-5 måneder. Her håber jeg at frakturen er helet tilstrækkeligt til at collumskruen kan fjernes. Vi ser enden igen inklusive røntgen om ca. 4 måneder. At hun sufficient helet, der skrives hun op til fjernelse af collumskruen."

Det fremgår af funktionsattest fra klagerens læge af 19/2 2024 bl.a.:

Diagnose angivet på dansk og latin		1 Dansk: brud på ve hofte/lårben 1 Latin: fractura pertrochanterica femur sin 2 Dansk: 2 Latin: 3 Dansk: 3 Latin:	
2			
...			
5 a) Har patienten dig bekendt inden for de seneste [10] år haft sygdomme, klager eller symptomer fra hofte eller lår? 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?		NEJ JA Hvis JA, udfyldes: ☒ ☐ Hvilke? ✓ ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: Hvilke? + TILLOg osteopeni, osteoporose påvist 2020	
6 a) Oplyser patienten at have genoptaget sit arbejde? b) Oplyser patienten at kunne varetage sine daglige funktioner (besvares kun for personer uden arbejde, fx pensionister eller børn)? c) Oplyser patienten at kunne føre tilsyn med sin virksomhed (besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling)? d) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre?		NEJ JA ☒ ☐ ☐ Delvist ☐ På fuld tid ☐ ☐ ☒ Delvist ☐ På fuld tid ☐ ☐ ☒ Delvist ☐ På fuld tid kan ikke bukke sig, kan ikke gøre rent og rydde op i gulvhøjde og andre ting som kræver bøjning i hoften, kan ikke løfte tunge byrder	
7 Besvares kun hvis patienten i punkt 5 har oplyst, at der er funktioner, som ikke kan udføres. Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner?		vedvarende smerter i venstre hofte-region	
8 Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? + TILLOg		smerter i ve. hofte, som forværres siddende, liggende eller foroverbøjet, blevet afhængig af rollator. begrænset gangdistance, grundet smerter. kan max tilbagelægge 1000 meter per døgn med rollator. smertefulde bevægelser af løst knoglefragment.	

Ankenævnet for Forsikring

8.

102758

a) Hvilken side/region er tilskadekommet? 9 + tillog		Højre: ☐ Høftenært ☐ Midt på lårben ☐ Knænaært	Venstre: ☒ Høftenært ☐ Midt på lårben ☐ Knænaært														
10 a) Er benet forkortet? b) Er benets stilling forandret? (fx udadroteret)	NEJ JA ☐ ☒ ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Antal cm: 2,5 Hvordan? 5 gr indad (fx grader)	Antal cm: (fx grader)														
11 a) Er bevægeligheden i hoftelæddene normal? + tillog	NEJ JA ☒ ☐	Hvis NEJ, udfyldes: Strækning (ext.) (norm 0-10°) Bøjning (flex) (norm 0-130°) Udadføring (abduction) (norm 0-45°) Indadføring (adduction) (norm 0-30°) Udadrotation (norm 0-45°) Indadrotation (norm 0-40°)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Højre</th> <th>Venstre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>100</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>30</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>30</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	Højre	Venstre	0	0	100	80	30	30	30	30	40	30	0	0
Højre	Venstre																
0	0																
100	80																
30	30																
30	30																
40	30																
0	0																
b) Er bevægeligheden i knæleddet normal? + tillog	NEJ JA ☐ ☒	Hvis NEJ, udfyldes: Strækning/bøjning(flexion) (norm 0-140°)	_____														
c) Er der skurren i knæet?	☒ ☐ ?	Hvis JA, udfyldes:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Højre</th> <th>Venstre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☐ Let skurren</td> <td>☐ Let skurren</td> </tr> <tr> <td>☐ Moderat skurren</td> <td>☐ Moderat skurren</td> </tr> <tr> <td>☐ Svær skurren</td> <td>☐ Svær skurren</td> </tr> </tbody> </table>	Højre	Venstre	☐ Let skurren	☐ Let skurren	☐ Moderat skurren	☐ Moderat skurren	☐ Svær skurren	☐ Svær skurren						
Højre	Venstre																
☐ Let skurren	☐ Let skurren																
☐ Moderat skurren	☐ Moderat skurren																
☐ Svær skurren	☐ Svær skurren																
12 a) Er der synligt muskelsvind af sædemuskler? b) Er der målbart muskelsvind af lår (10 cm over knæskallen)? c) Er der målbart muskelsvind af læg (største omfang)?	NEJ JA ☒ ☐ ☐ ☒ ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Omfangsmål (målt i cm): Omfangsmål (målt i cm):	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Højre</th> <th>Venstre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☐ Let</td> <td>☐ Let</td> </tr> <tr> <td>☐ Moderat</td> <td>☐ Moderat</td> </tr> <tr> <td>☐ Svær</td> <td>☐ Svær</td> </tr> <tr> <td>33</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>29</td> <td>28</td> </tr> </tbody> </table>	Højre	Venstre	☐ Let	☐ Let	☐ Moderat	☐ Moderat	☐ Svær	☐ Svær	33	32	29	28		
Højre	Venstre																
☐ Let	☐ Let																
☐ Moderat	☐ Moderat																
☐ Svær	☐ Svær																
33	32																
29	28																

Ankenævnet for Forsikring

9.

102758

13	Bevæges fodled og tæer frit?	NEJ JA ☐ ☒	
+ TILLOG			
14	Er der ødem, varicer, hudforandringer, ar?	NEJ JA ☒ ☐	Hvis JA, udfyldes: Omfang og placering:
+ TILLOG			
15	Er der føleforstyrrelser?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvor: hyperalgesi for almindelig berøring (allodyni) lateralt på ve femur proximalt
16	Hvordan er gangen (fx haltende, anvender én stok, to stokke, andre hjælpemidler)?	let vraltende med rollator	

Det fremgår af mail fra klageren til selskabet af 5/3 2024 bl.a.:

"Min læge har den 19.2. fremsendt udfyldt funktionsattest samt div. Epikrise notater til jer via post, så jeg håber dette er kommet frem nu.

Jeg har ved lægen den 1.3. fået en kopi af det fremsendte, som jeg gerne vil supplere med et tillæg (i.h.t. aftale) med følgende uddybende oplysninger:

Mit Supplement/tillæg til Funktionsattest og forløb er flg.:

Jeg har aldrig før i mit liv haft et brud og har altid dyrket div. træning og sport. Forud for mit uheld trænede jeg flere gange ugentligt med både løb og cykling og jeg gik min. 6 km hver dag.

Den 15.5. gik jeg en stille tur med min lille hund på en offentlig vej. Her har jeg åbenbart trådt/gledet i/på noget glat, for pludselig forsvandt benene under mig og jeg tog en tur rundt i luften og endte i asfalten i modsat retning af gåturen. Dette medførte så brud samt operation ved hoften og lårbænen.

Mit tillæg til punkt 3:

Forløbet har lige siden operationen - været rigtig meget smertefuldt og har medført forskellige komplikationer, infektioner, hævelser og ødemer, nedsat bevægelighed, samt problemer med Collumskruen og af-sprængte Trochanter major + minor (løse fragmenter), i.h.t. Bilag.

Jeg er d.d. stadig 100% afhængig af at gå og komme rundt - via en rollator. I forløbet har jeg (trods mange smerter) udført alle de mulige øvelser/genoptræning for fodled, knæ og hofte hver dag – og går ture hver dag via rollator, og har fået ekstra kosttilskud m.m. Men desværre stadig ingen bedring – og min bevægelighed er meget lille (se punkt 11), samtidig med at den daglige brug af rollator er meget belastende for håndled, lænd og ryg m.m.

Jeg har nu været sygemeldt siden 15.5.23 og det har været et virkelig svært forløb med ufattelig mange smerter og forskellige komplikationer, infektioner, plejehjemsophold, Hjemmepleje, fysio-terapeut, lægebesøg m.m. – men jeg har stadig ikke fået min førlighed og hverdag tilbage.

Hvad fremtiden indebærer ved jeg ikke. Måske kan jeg få en om-operation – *hvis det er muligt* – men jeg ønsker så, at dette skal ske på et privathospital, som har ekstra dygtige specialister. Måske kan det give bedring en gang.

Mit tillæg til punkt 4: (mine ekstra bilag)

Bilag 1:	Pdf fil med fotos	
Bilag 2:	Røntgen – 16.5. – Kolding -	Uheldet - brud
Bilag 3:	Røntgen – 18.9. – Vejle -	Røntgen pga. smerter (2 løse knogle fragmenter)
Bilag 4. A+B	Rgt.+ journal - 5.12. – Kolding -	Røntgen pga. smerter (problemer m. Collumskruen)
Bilag 5:	kopi af udfyldt funktionsattest	

Mit tillæg til punkt 5 B - Ekstra indflydelse på skaden:

Et slemt og uheldigt fald – samt en meget hårdhændet operation med div. Efterfølgende komplikationer, og problemer med Collumskruen og afsprængte Trochanter major + minor (se bilag).

Mit tillæg til punkt 8:

Kraftige daglige smerter og nedsat bevægelighed, samt hævelser ved både hofte, lår, knæ og fodled.

Mit tillæg til punkt 9:

Også lårben og knæ samt fodled er berørt af situationen.

Mit tillæg til punkt 11:

Min bevægelighed i hoften er stadig meget nedsat og smertefuld. Jeg kan ikke bukke mig ned, sætte

mig, eller være foroverbøjet, indad-rottere benet, samt har svært ved at sætte mig ned på toilet. Jeg kan ikke ligge på siden på hoften, og jeg har svært ved at komme i seng og ud af seng.

Når jeg har siddet ned lidt / eller ligget ned - er det meget vanskeligt at rejse sig og begynde at gå ved rollatoren, pga. smerter fra hofte, lår og ved knæ, og det er svært at træde ned på foden, hvilket giver en meget besværlig og haltende gang.

Mit tillæg til punkt 11B:

Mit knæ kan kun bøjes en lille smule ved alm. gang fremad og ved div. Knæ øvelser pga. de stærke smerter fra hoften/Hofteleddet.

Mit tillæg til punkt 13:

Der er ofte hævelser og nedsat bevægelighed ved venstre fodled og nogle tæer.

Mit tillæg til punkt 14: (se fotos – bilag 1)

Efter operationen den 16.5. har der været ekstra infektion ved arret på låret, samt 'Rosen' på underbenet og huden der - er stadig meget øm/følsom. Begge dele har været behandlet med antibiotika.

Ankenævnet for Forsikring

11.

102758

Der er 3 synlige ar på venstre yderben (ved hofte, lår og knæ), og der er både hud- og farveforandringer ved arrene. Ved arret ved knæet er der nu en indhuling indad.
Der er konstant hævelse på benets ydersiden ved hofte/lårben, samt meget følsom og øm hud, og der er stadig hævelser ved knæ og fodled indimellem."

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 18/3 2024 bl.a.:

"CT-SKANNING AF venstre hofte

...

BESKRIVELSE

Frakturen er helet posteriort, medalt, men der er stadig åben frakturspalte medalt, anteriort.

Der er dog sløring af frakturspalten helt anteriort.

Der er ikke opklaring omkring marvsømmet eller glideskruen.

KONKLUSION

Delvis helet proksimal femurfraktur."

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren af 23/3 2024 bl.a.:

"Sagen har været forelagt vores rådgivende lægekonsulent, som har vurderet, at dit mén efter uheldet kan fastsættes til 10%.

Ved vurderingen af méngraden, er der lagt vægt på, at du har fået et brud gennem lårbenets omdrejningsknoer, venstre side. Der beskrives objektive symptomer med rotationsfejlstilling, forkortning 2,5 cm og betydelig bevægeindskrænkning. Der er svind af muskelfylde. Symptomerne ligner mere punkt D.2.8.4 end D.2.9.4 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 30/4 2024 bl.a.:

"Planlagt operation/undersøgelse: pseudoartroseoperation ve hofte, skifte collumskruer og aututransplanter fra bækken

...

Har pådraget sig venstresidig pertrochantær fraktur, opereret med isættelse af langt Gamma 3 søm hos lægerne i ... Nydelig per- og postoperativt forløb og i forløbet har skruen så sat sig, så hun er begyndt at få ondt på ydersiden. Forhindre hende i at træne ordentligt og giver mange smerter. Set ambulant, hvor man har aftalt at se an indtil der var så meget heling, at man kunne tillade sig, at fjerne sømmet igen.

...

Der er foretaget en CT-skanning, som har vist manglende heling, hvorfor hun er henvist hertil mhp. operation. Vi har talt forløbet igennem omkring pseudoartrose operationen med dels skifte af den lange skrue till en kortere, man lader søm og skrue sidde på den måde og så optransplanterer man autograft og reviderer i frakturen.

ØVRIGE ORGANSYSTEMER:

Interkrinologisk: har kendt og fået målt, at hun har osteoporose og står for, at skal sættes i behandling. Der har været tvivl om hun skal have sprøjtebehandling eller Alendronat og har pause-ret hende indtil man har afklaret forløbet her.

Hun skal for gud skyld blot se at komme igang med behandlingen. ...

...

Objektiv undersøgelse standard:

Almen tilstand: Noget spinkel kvinde med haltende gang.

...

Ekstremiteter: Sufficent cicatricer på hofte og lår. Tydelig ømhed hvor skruen penetrerer ud lateralt bagtil.

Kan bevæge i hofte, knæ og fod, men en nedsat fleksion og får smerter på ydersiden.

Naturlige perifere forhold med let ødem af underbenet, men pæne pulse.

...

Vurdering af undersøgelse:

Beskrivelse: Røntgen af venstre viser pertrochantær fraktur udisloceret i god stilling. Afsprængning af både trochanter minor og major.

Supplerende CT-skanning foretaget d. 18/3-24 viser nok begyndende heling bagtil, men ikke så meget fortil, så det er ikke helt overbevisende til man tør taget udstyret væk, men der er nok begyndende heling også calusdannelse nogle steder, men ikke helt gennemgående alle steder."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 18/7 2024 bl.a.:

"Diagnoser:

L 15 Symptom/klage fra knæ

Kontakt tekst:

efter aftale undersøgelse af ve. UE. Specifikt ankel og knæ. Siden det alvorlige hoftebrud haft vedvarende smerter i ve knæ og ankel. ved anklen mest medialt strålende op medialt, knææledet gør især ondt, når hun udtrættes ved gang. havde egentlig nævnt det for ortopækir. fra starten af, at hun også havde ondt i knæet.

obj: stående: er lidt mere i valgus på ve knæ end hø, ca 5 grader.

liggende: skuren i begge knæled. ve ser en smulebløddelshævet ud, ved omfagnsmål 30,5 / 31 cm (hø/ve). ikke intraartikulær ansamling. er tydeligt løs medialt svt. læsion af ve. mediale collaterale ligament. krosbåndintakt. diffust øm om ve knæ.

ankelledet uømt egalt med hø. men ømhed mediale muskelgruppe sener både foran og bag mal-lealen."

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren af 17/9 2024 bl.a.:

"Lægekonsulentens udtalelser

Vores rådgivende lægekonsulent har lagt vægt på, at du har fået brud gennem lårbenets omdrejningsknoer på din venstre side og udtaler følgende:

[Klageren] er kompenseret mere end selve frakturen berettiger til fordi resultatet er skønnet at være

lidt værre end omtalt i tabellen.

Det fremgår, at man ikke kan operere [klageren] på [privathospital], fordi man ikke har mulighed for at anvende knogletransplantat ved operationer der. Man rekommanderer dog at [klageren]

Ankenævnet for Forsikring

13.

102758

opereres og henviser til [sygehuset], hvor [klageren] tilsyneladende efter samråd med egen læge aflyser operation.

Meget tyder på, at der er tale om manglende eller forsinket heling, men tilstanden er uforandret i forhold til den tidligere funktionsattest.

Normalt takseres hoftenære brud til mellem 5 og 8 % lidt afhængigt af brudtype ophelingsposition osv. Ved denne ménkompensation er inkluderet de forandringer, der opstår i bløddelene som følge af skaden og som følge af den til skaden hørende nødvendige kirurgi.

Der er ikke tilgået nye oplysninger i sagen, som har medført en ændring af méngraden, og de direkte følger af din hændelse kan henføres til afsnit D.2.8.4 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel.

Forsikringen dækker varigt mén, når dette er en følge af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde, og forsikringen dækker udelukkende de direkte følger efter ulykkestilfældet. Forudbestående lidelser og sygdom er ikke omfattet af forsikringen.

Der kan derfor ikke udbetales yderligere ménerstatning for den anmeldte hændelse."

Det fremgår af mail fra klageren til selskabet af 31/10 2024 bl.a.:

"Jeg har i dag netop fået meddelelse om at I pludseligt har afbrudt samarbejdet med ... Danmark. Det er da mærkeligt!

Jeg har også modtaget besked om, at I ikke vil revurdere min sag med flg. ordlyd:

'Kunden (altså Hedvig AB) ønsker ikke at betale yderligere mén erstatning medmindre du får medhold hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES)', og til dette kræver I - at jeg skal indbetale et gebyr på 9.350 kr. på forhånd til jer for at få sagen op i AES.

*** Det er jo nærmest en form for 'afpresning'!*

Jeg har derfor selv g.d. talt med sagsbehandlere hos AES - og hos Ankenævnet for Forsikring, m.fl. - og har drøftet ovennævnte og sagen med dem, og jeg vil evt. sende sagen videre til Ankenævnet for Forsikring.

Men først er jeg - i min gode ret til - rent juridisk at klage over ovennævnte samt min mén erstatning, hvilket jeg så hermed gør direkte til jer Hedvig AB - pr d.d.

Jeg ved, at I har fået alle mine papirer, dokumenter m.v. - og I kender til min ulykke og min sag.

Det fremgår af jeres brev af 22.3.24, at I har opgjort min skade og mit mén til 10% = ét mén - efter ulykken - iht. Mén-tabellens punkt D.2.8.4.

'Brud på skaftet af lårben helet med smerter og svær fejlstilling, fejlrotation eller forkortning'

Men - Dette er jo helt forkert i forhold til skadens omfang, for der er tale om: Multiple (flere) skader.

Jeg kan ref. til samtlige fremsendte bilag, som også dokumenteres yderligere i mit brev af 26.08.2024

4. Skadens faktiske omfang er:

Min ulykke 15.5.23 har medført flere skader – flere forskellige steder - og har forvoldt mange daglige ulemper i min personlige livsførelse, og har medført utallige genér og smerter.

Skaden omfatter både: Venstre hofte, hoftenært område, lårbenshals, lårbænen, samt knæ og fodled.

Der er endvidere en forkortelse på ca. 3 cm, fejlstilling af benet, samt beskadigelse af sideledsbånd på venstre knæ samt fejlstilling af knæ, samt beskadigelse af mit fodled.

Ulykken medførte også flere brud – og flere forskellige steder. Der er flere brud på lårbensskafet samt brud i det hoftenære område/ved lårbenshalsen, med bl.a. brud/af-sprængninger af både 'trochanter minor' og 'trochanter major', samt div. løse fragmenter. Samt en ekstra frakturspalte i det hoftenære område i.h.t. CT-scanningen, som vil kræve en yderligere operation med en knogletransplantation.

Alt ovennævnte skader er meget veldokumenteret med utallige bilag, røntgenbilleder, CT-scanning m.v.

Det forekommer mig derfor fuldkommen vanvittigt forkert, at **hele** skadens omfang er blevet negligeret - og udelukkende beregner en erstatning sv.t. 'ét varigt mén' = D.2.8.4 - når der - i.h.t. loven og i min sag - er tale om Multiple (flere) skader - der sammen er skyld i mit alvorlige nedsatte funktionsniveau.

Ved multiple skader forstås der i.h.t. loven - at der i samme sag skal vurderes mere end ét varigt mén.

Det drejer sig om tilfælde, hvor der er tale om flere skader, som hver for sig kan vurderes tabellærisk

efter tabellen og hvor der samtidig er tale om skader flere forskellige steder på kroppen, det vil sige at der ikke foreligger symptomoverlap.

(<https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2017/9086>)

Der foreligger flere dokumenterede skader flere forskellige steder på kroppen i mit tilfælde - og uden symptomoverlap.

Jeg er meget chokeret over, at jeg, som jeres kunde, har fået så dårlig en sagsbehandling, for jeg faktisk juridisk berettiget til en erstatning svarende til både: D.2.8.4 + D.2.9.2 + D.2.7.16 + D.2.2.1.

Jeg formoder, der må være sket en fejl hos ... / hos jer ? - så jeg imødeser at få en korrekt erstatning straks - iht. min ulykke og mine skader, som har forvoldt mange daglige ulemper i min personlige

livsførelse, kraftig funktionsnedsættelser, samt utallige genér og smerter."

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 17/12 2024 bl.a.:

"Røntgen af venstre femur.

Sammenholdt med optagelser fra 5. december 2023.

Den komminutte pertrokantær femurfraktur ses med tiltaget sklerosering og sløring som tegn på heling. Uændret ses afrivning af trochanter minor og major, hvor fragmenterne fremtræder tiltaget afrundede. Frakturen ses uændret osteosynteret med et langt marvsøm, 2 distale låseskrue og en proksimal glideskrue. Materialet ses i uændret stilling og der ses ingen nyttilkomne opklaringer eller tegn på løsning. Uændret ses let substansstab subtrokantær - distalt for mediale del af frakturen. Dette tolkes uændret fra 18. september 2023.

Knoglestrukturen ses uændret let inaktiv halisteretisk.

Normalt hofteled.

Konklusion: Følger efter komminut pertrokantær femurfraktur med osteosyntesemateriale, tiltaget heling - uændret stilling."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"1. Varigt mén

1.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker skader som følge af et ulykkestilfælde.

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade.

- Direkte følger af et ulykkestilfælde

...

1.2 Forsikring dækker ikke

- Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom
- Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilfældig tilstødende sygdom, mens forsikringen har været i kraft hos os
- Forudbestående men eller lidelser, herunder degenerative forandringer
- Overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykke, og som medfører mén
- Skader sket som følge af nedslidning eller overbelastning."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1950'erne – faldt den 15/15 2023 og kom til skade med hoften og lårbenet og fik en pertrochantær fraktur. Selskabet har fastsat méngraden til 10 %. Klageren ønsker, at selskabet betaler erstatning for en højere méngrad.

Klageren har anført, at hun fik flere brud på ben og hofte samt beskadiget knæet og fodledet, og at generne ikke har symptomoverlap, hvorfor ménet skal fastsættes efter punkterne D.2.8.4 + D.2.9.2 + D.2.7.16 + D.2.2.1 i méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Klageren har anført, at selskabets sagsbehandling har været dårlig og useriøs. Klageren henviser til, at sel-

skabet kun har vurderet méngraden for skaden på lårbenet, og selskabet har ikke forholdt sig til skadens omfang, herunder skaderne på hoften, knæet og foden. Lægekonsulenten har ikke forholdt sig til risikoen for forværring i forbindelse med en ny operation. Klageren har anført, at selskabets revurdering er foretaget af samme lægekonsulent, som tidligere har behandlet sagen. Klageren mener, at "der er tale om en interessekonflikt og et habilitetsspørgsmål - i rådgivende lægekonsulents vurdering og re-vurdering af min sag".

Selskabet har anført, at klagerens brud på lårbenets omdrejningsknoer mere ligner punkt D.2.8.4 end D.2.9.4 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, og at selskabet ved ménkompensationen har kompenseret klageren mere end selve frakturen, "fordi resultatet er skønnet at være lidt værre end omtalt i tabellen. ... Ved denne ménkompensation er inkluderet de forandringer, der opstår i bløddelene som følge af skaden og som følge af den til skaden hørende nødvendige kirurgi". Selskabet har anført, at selskabets lægekonsulent to gange har gennemgået sagen, og at der ikke er kommet nye oplysninger til sagen, som har givet anledning til at ændre den oprindelige vurdering. Selskabet har anført, at forudbestående lidelser og sygdom ikke er omfattet forsikringsdækningen.

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 15/5 2023, at "der ses pertrokantær fraktur med afsprængning af trochanter minor. Let varusstilling og cirka 2,5 cm's forkortning. I øvrigt upåfaldende ossøse og artikulære forhold. RD: Fractura pertrochanterica femoris sin - afsprængning af trochanter minor".

Det fremgår af ortopædkirurgisk journal af 16/5 2023 at, der "Opereres den 17/5-23 med isættelse af langt marvsøm. Operationsforløbet ukompliceret, ligeledes har det postoperative forløb. Pt er angiveligt kendt med osteoporose, men har fravalgt behandling herfor".

Det fremgår af funktionsattest af 19/2 2024: "5.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? ... JA ... osteopeni, oste-

oporose påvist 2020 ... 6.d) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre? Kan ikke bukke sig. Kan ikke gøre rent og rydde op i gulvhøjde og andre ting som kræver bøjning i hoften. Kan ikke løfte tunge byrder ... 8. Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? Smerter i ve. hofte, som forværres siddende, liggende eller foroverbøjet, blevet afhængig af rollator. Begrænset gangdistance, grundet smerter. ... smertefulde bevægelser af løst konglefragment. ... 9.a) hvilken side/region er tilskadekommet? ... venstre: hoftenært ... 10.a) Er benet forkortet? ... JA ... 2,5 cm. ... 10.b) Er benets stilling forandret? (fx udadroteret) ... JA ... 5 gr indad ... 11.a) Er bevægeligheden i hofteleddene normal? NEJ ... Venstre ... Bøjning (flex) ... 80 ... Udadrotation ... 30 ... 11.b) Er bevægeligheden i knæleddet normal? ... JA ... 12.a) Er der synligt muskelsvind af sædemuskler? NEJ ... 12.b) Er der målbart muskelsvind af lår (10 cm over knæskallen)? ... JA ... Omfangsmål (målt i cm) ... Højre ... 33 ... Venstre ... 32 ... 12.c) Er der målbart muskelsvind af læg (største omfang)? ... JA ... Omfangsmål (målt i cm) ... Højre ... 29 ... Venstre ... 28 ... 13 Bevæges fodled og tæer frit? ... JA".

Det fremgår af mail fra klageren af 5/3 2024, at klageren "den 15.5. ... trådt/ gledet i/på noget glat, for pludselig forsvandt benene under mig og jeg tog en tur rundt i luften og endte i asfalten i modsat retning af gåturen. Dette medførte så brud samt operation ved hoften og lårben".

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 18/3 2024 at "frakturen er helet posteriort, medialt, men der er stadig åben frakturspalte medialt, anteriort. Der er dog sløring af frakturspalten helt anteriort. Der er ikke opklaring omkring marvsømmet eller glideskruen. KONKLUSION: Delvis helet proksimal femurfraktur".

Det fremgår af mail fra selskabet af 23/3 2024, at klagerens "mén efter uheldet kan fastsættes til 10%. Ved vurderingen af méngraden, er der lagt vægt på, at du har fået et brud gennem lårbenets omdrejningsknoer, venstre side. Der beskrives objektive symptomer med rotationsfejlstilling, forkortning 2,5 cm og betydelig bevægeindskrænkning. Der er svind af muskelfylde. Symptomerne ligner mere punkt D.2.8.4 end D.2.9.4 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mén-tabel punkt".

Det fremgår af ortopædkirurgisk journal af 30/4 2024: "Planlagt operation/undersøgelse: pseudoarthroseoperation ve hofte, skifte collumskruer og au-tutransplanter fra bækken ... Almen tilstand: Noget spinkel kvinde med haltende gang. ... Ekstremiteter: Sufficent cicatricer på hofte og lår. Tydelig ømhed hvor skruen peneterer ud lateralt bagtil. Kan bevæge i hofte, knæ og fod, men en nedsat fleksion og får smerter på ydersiden. Naturlige perifere forhold med let ødem af underbenet, men pæne pulse. ... Vurdering af undersøgelse: ... Røntgen af venstre viser pertrochantær fraktur udisloceret i god stilling. Afsprængning af både trochanter minor og major. Supplerende CT-skanning foretaget d. 18/3-24 viser nok begyndende heling bagtil, men ikke så meget fortil, så det er ikke helt overbevisende til man tør taget udstyret væk, men der er nok begyndende heling også calusdannelse nogle steder, men ikke helt gennemgående alle steder".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 18/7 2024 at klageren "siden det alvorlige hoftebrud [har] haft vedvarende smerter i ve knæ og ankel. Ved anklen mest medialt strålende op medialt, knæleddet gør især ondt, når hun udtrættes ved gang. havde egentlig nævnt det for ortopædkir. fra starten af, at hun også havde ondt i knæet. obj: stående: er lidt mere i valgus på ve knæ end hø, ca. 5 grader. liggende: skuren i begge knæled. ve ser en smulebløddelshævet ud, ved omfagnsmål 30,5 / 31 cm (hø/ve). ikke intraartikulær ansamling. er tydeligt løs medialt svt. læsion af ve. mediale colla-terale ligament. krosbåndintakt. diffust øm om ve knæ. ankelledet uømt egalt med hø. men ømhed mediale muskelgruppe sener både foran og bag malleolen".

Det fremgår af mail fra selskabet af 17/9 2024, at klageren "er kompenseret mere end selve frakturen berettiger til fordi resultatet er skønnet at være lidt værre end omtalt i tabellen. ... Meget tyder på, at der er tale om manglende eller forsinket heling, men tilstanden er uforandret i forhold til den tidligere funktionsattest. Normalt takseres hoftebrud til mellem 5 og 8 % lidt afhængigt af brudtype ophelingsposition osv. Ved denne ménkompensation er inklude-

rat de forandringer, der opstår i bløddelene som følge af skaden og som følge af den til skaden hørende nødvendige kirurgi".

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 17/12 2024: "Røntgen af venstre femur. Sammenholdt med optagelser fra 5. december 2023. Den komminutte pertrokantær femurfraktur ses med tiltaget sklerosering og sløring som tegn på heling. Uændret ses afrivning af trochanter minor og major, hvor fragmenterne fremtræder tiltaget afrundede. Frakturen ses uændret osteosynteret med et langt marvsøm, 2 distale låseskruer og en proksimal glideskrue. Materialet ses i uændret stilling og der ses ingen nyttilkomne opklaringer eller tegn på løsning. Uændret ses let substanstab subtrokantær - distalt for mediale del af frakturen. Dette tolkes uændret fra 18. september 2023. Knoglestrukturen ses uændret let inaktiv halisteretisk. Normalt hofteled. Konklusion: Følger efter komminut pertrokantær femurfraktur med osteosyntesemateriale, tiltaget heling - uændret stilling".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 1.2, at forsikringen ikke dækker "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilfældig tilstødende sygdom, mens forsikringen har været i kraft hos os, forudbestående men eller lidelser, herunder degenerative forandringer" og "overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykke, og som medfører mén".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har antageliggjort, at hun som følge af ulykken kan have et mén, der er højere end de 10 %, som selskabet har fastsat.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet kun har fastsat en méngrad efter méntabelens punkt 2.8.4 (brud på lårben), og at klageren har klaget over gener fra "venstre hofte, hofteært område, lårbenshals, lårben, samt knæ og fodled", som selskabet ikke i fyldestgørende grad ses at have forholdt sig til.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet har påberåbt sig, at forsikringen ikke dækker forudbestående lidelser og sygdom, men at selskabet ikke nærmere har redegjort for, om og i hvilken grad dette har ført til fradrag i den ménerstatning, som klageren gør krav på.

Selskabets afgørelse og svar/bilag til nævnet udgør derfor ikke et egnet afgørelsesgrundlag, hvorfor selskabet må pålægges at indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for så vidt angår samtlige af de gener, som klageren har anmeldt til selskabet, herunder en vurdering af, om og i hvilket omfang der skal ske fradrag på grund af forværring af ulykkestilfældets følger, som skyldes forudbestående lidelser, herunder degenerative forandringer.

Nævnet bemærker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i den forbindelse vil kunne vurdere, om der er behov for yderligere oplysninger – herunder i form af en speciallægeerklæring – før Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan afgive sin vejledende udtalelse. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens anmeldelse/krav.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Hedvig Försäkring AB, skal genoptage sagsbehandlingen og skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens anmeldelse/krav. En eventuel mererstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Ankenævnet *for* Forsikring

21.

102758

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen

formand