Ankenævnet for Forsikring

Den 7. februar 2018 blev i sag nr. 91046:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Han klager ved sin advokat over størrelsen af den erstatning, selskabet har udbetalt i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde, hvor han beskadigede sin højre hofte.

Klageren anmeldte den 18/11 2013 telefonisk, at han var kommet til skade med sin ankel/fod/achillessene, da han skulle rejse sig fra en stol, og hans fod gled. Af den skriftlige skadeanmeldelse, som selskabet modtog den 27/11 2013, oplyste klageren, at han den 12/11 2013 var faldet og havde fået sit ene ben ind under et skab, og at det gav et smæld, og hoften gik af led. Klageren oplyste, at årsagen måske var svimmelhed. Klageren oplyste videre, at han to måneder forud for den anmeldte hændelse havde fået ny hofte.

Selskabet har på kulancemæssigt grundlag udbetalt en erstatning svarende til et varigt mén på 5 %. Selskabet afviser at udbetale yderligere under henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens aktuelle gener, og at forsikringen ikke dækker skade, der skyldes forud bestående sygdom. Selskabet har endvidere henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 5/8 2016, hvor klagerens varige mén efter ulykken blev vurderet til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

Af udtalelsen fremgår det bl.a.:

"**Varigt mén**

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] oplevede den 12. november 2013, at hans højre hofte gik af led, da han bøjede sig fremover.

- [Klageren] var samme dag på skadestuen og klagede over smerter i højre hofte.

- [Klageren] har forudbestående gener i højre hofte.

Vi har ved vurderingen af hændelsen den 12. november 2013 lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i højre hofte.

Vi finder imidlertid ikke, at der er årsagssammenhæng mellem anførte gener og anmeldte hændelse.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at den anmeldte hændelse lægeligt set ikke er egnet til at give varige gener i en rask hofte.

Vi har endvidere lagt vægt på, at det af de helbredsmæssige oplysninger fremgår, at [klageren] allerede inden hændelsen havde gener i højre hofte.

I følge de helbredsmæssige oplysninger fremgår det, at [klageren] den 9. september 2013 fik indsat en højresidig kunstig hofte. Efterfølgende går hofteprotesen af led flere gange og må reopereres.

På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at det ikke er sandsynliggjort, at [klagerens] gener i højre hofte skyldes hændelsen og må tilskrives andre forhold.

Vi finder derfor ikke, at ulykken den 12. november 2013 har medført et varigt mén på 5 procent eller derover på grund af manglende årsagssammenhæng."

Klagerens advokat var ikke tilfreds med denne vurdering og bad ved brev af 5/9 2016 Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en revurdering. Ved udtalelse af 28/9 2016 fastholdt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring sin afgørelse.

3. 91046

I bilag vedlagt klagen til nævnet af 29/6 2017 har klagerens advokat bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling:**

[Klageren] har i en ulykkesforsikring hos Alka og seneste policebetingelse er fra 1. august 2014, jfr. **bilag 1**.

I policen anføres der under punk 8:

'8.1.1 Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af varige mén som følge af et ulykkestilfælde.

8.1.2 Erstatningen beregnes på grundlag af méngraden og udgør den procentdel af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte méngrad.

…

8.1.4...
Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved méngrader på 5% og derover. Méngraden kan højst være 100%.

…

8.1.6 Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, der gælder på tidspunktet for afgørelsen.'

På grund af hofteproblemer og slidgigt, får [klageren] den 9. september 2013 en kunstig hofte, som er velfungerende.

Imidlertid sker der det, at [klageren] den 12. november 2013 falder i badeværelset og der opstår led skred. Dette gentager sig efterfølgende.

Man beslutter sig for, at indoperere en ny protese den 17. december 2013, men denne protese er ikke velfungerende.

Egen læge har den 3. februar 2016 beskrevet forholdende således, jfr. **bilag 2**:

'Det bekræftes at ovennævnte 9/9 2013 fik foretaget hoftealloplastik på hø side på [hospital 1]. Efterfølgende velbefindende med velfungerende hofte frem til 12/11 2013 hvor han lukserer hoften. Dette sker et par gange og man beslutter at skifte protesen 17/12 2013. Siden luksationerne har der været nedsat funktion i hø hofte og han færdes nu gangbesværet med behov for stok. Der har således været betydelig funktionsnedsættelse efter luksationerne. Relevante epikriser vedlægges.'

Sagen indbringes for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der den 5. august 2016, jfr. **bilag 3**, fastsætter méngraden således:

'Det varige mén er mindre end 5 procent.'

Afvisningen skyldes endvidere, at man er af den opfattelse, at det ikke er sandsynliggjort, at [klagerens] gener i højre hofte skyldes hændelsen og må tilskrives andre forhold.

Denne vurdering er [klageren] ikke enig i, og undertegnede kontakter Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 5. september 2016, jfr. **bilag 4**, hvor der anføres følgende:

'Umiddelbart forstår jeg ikke begrundelsen for vurderingen.

Min klient havde før skaden en velfungerende hofte.

Skaden sker pludseligt, idet min klient falder i badeværelset. Derved opstår der ledskred, hvilket sker gentagne gange efterfølgende.

Derefter blev der foretaget ny operation.

Det er her, at vi går fra en velfungerende hofte til en ikke-velfungerende hofte.

Egen læge anfører den 3. december 2016, at patienten fik luksation, idet han beskriver velbefindende med velfungerende hofte frem til 12/11 2013, hvor han lukserer hoften.

Dette sker et par gange og man beslutter at skifte protesen den 17. december 2013.

Siden luksationerne har der været nedsat funktion i højre hofte og han færdes nu gangbesværet med behov for stok.

Der er således tydelig funktionsnedsættelse efter luksationerne.

Efter klinisk ordbog, så er en luksation en: 'læsion, hvorved to ledflader forskydes fuldstændig og blivende i forhold til hinanden.'

Det kan efter min bedste overbevisning kun betyde, at der er tale om et ulykkestilfælde.

Min klients nuværende situation svarer til méntabellens punkt d.2.9.7 – et ikke velfungerende kunstigt hofteled, hvilket giver en méngrad på op til 25%. Heri skal fradrages 10%, som et velfungerende kunstigt hoftefed giver i méngrad. Det betyder, at min klients méngrad som følge af faldet kan fastsættes til 15%.

Jeg skal derfor venligst anmode om en revurdering af sagen.'

Ved udtalelse af 28. september 2016, jfr. **bilag 5**, fastholdes vurderingen og der anføres bl.a. at forudbestående forhold ikke dækkes af ulykkesforsikringen.

[Klageren] er ikke enig i denne udlægning, hvilket har nødvendiggjort nærværende sag.

For god ordens skyld skal det bemærkes, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, jfr. bilag 6, anfører følgende under D.2.9.6.:

'Velfungerende kunstigt hofteled 10%'

Der anføres endvidere under D.2.9.7.:

'Ikke velfungerende kunstigt hofteled 12-25%'

Anbringender:

Det gøres gældende, at [klageren] i forbindelse med uheldet den 12. november 2013 var udsat for en selvstændig skade.

Det gøres gældende, som det også fremgår af bilag 2, at indtil den 12. november 2013 havde [klageren] en velfungerende hofte.

Efter uheldet den 12. november 2013 og efterfølgende er funktionen nedsat, således at [klageren] ikke længere har en velfungerende hofte.

Det gøres gældende, at [klageren] i méngrad er berettiget til forskellen mellem en velfungerende hofte og en ikke velfungerende hofte.

En velfungerende hofte medfører efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel 10% og en ikke velfungerende hofte medfører 12-25%.

Det gøres således gældende, at [klageren] er berettiget til forskellen mellem en velfungerende og en ikke velfungerende hofte, hvilket giver en difference på mellem 5% og 15%, hvilket svarer til det påstævnte beløb."

Hertil har selskabet i brev af 15/8 2017 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"Ved telefonisk henvendelse til Alka Forsikring den 18. november 2013 anmeldte klager, at han var komme til skade med ankel/fod/akillessene, da han skulle rejse sig fra en stol og hans fod gled og selskabet sendte ved brev af samme dato en skadeanmeldelse til udfyldelse.

Alka Forsikring modtog den udfyldte anmeldelse den 27. november 2013. Klager forklarede, at han var faldet og havde fået sit ene ben ind under et skab, og det gav et smæld og hoften gik af led. Klager anførte, at årsagen måske var svimmelhed. Skaden var angiveligt sket den 12. november 2013. Klager oplyste endvidere, at han to måneder forud for det anmeldte havde fået ny hofte.

Af de indhentede lægelige oplysninger fremgik det, at skaden var sket fordi klager bøjede sig forover.

Alka Forsikrings lægekonsulent udtalte, at der var tale om ledskred af højre hofte, hvor der tidligere var indsat protese og således forud for det anmeldte var tale om et kunstigt hofteled. Ifølge de lægelige oplysninger om skaden var der ikke dokumentation for et ulykkestilfælde, idet det, at bøje sig ned, ikke kan betragtes som et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand og ikke er egnet til at medføre varige følger i en rask hofte.

På baggrund af uoverensstemmelsen mellem den af klager oplyste skadesmekanisme (fald) og det i de lægelige oplysninger anførte om skadesmekanismen (at bøje sig forover), bad selskabet ved brev af 6. januar 2014 klager om at redegøre for uoverensstemmelsen mellem det til selskabet oplyste og det til sygehuset oplyste.

Ved mail af 12. januar 2014 fastholdt klager, at det til selskabet oplyste var det korrekte, samt at han den 29. november 2013 var faldet igen og hoften igen gået af led, hvorfor han den 17. december 2013 var blevet reopereret.

Alka Forsikring valgte at lægge klagers forklaring til grund og meddelte, ved brev af 7. februar 2014, at skaden var omfattet af forsikringen, dog med forbehold for forud bestående gener fra højre hofte.

På baggrund af henvendelse fra klager fremsendte Alka Forsikring den 7. januar 2015 en funktionsattest til udfyldelse hos klagers læge.

Selskabet modtog den udfyldte attest og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent, som udtalte, at det fremgik, at der var tale om smerter og nedsat bevægelighed, men henset til klagers forud bestående lidelse i form af kunstigt hofteled, svarede følgerne af det anmeldte ulykkestilfælde ikke til en selvstændig méngrad på 5% eller derover, og Alka Forsikring meddelte på den baggrund – ved brev af 23. februar 2015 – at der således ikke kunne udbetales erstatning fra fritidsulykkesforsikringen.

På baggrund af mail fra klagers advokat blev sagen forelagt Alka Forsikrings cheflægekonsulent, som vurderede, at der skulle indhentes speciallægeerklæring fra en ortopædkirurg.

Alka Forsikring modtog den 15. september 2015 speciallægeerklæring fra overlæge, prof. dr. med., speciallæge i ortopædkirurgi … og forelagde igen sagen for selskabets lægekonsulent.

Lægekonsulenten fandt, at efter udskiftning af ledskålen var hoften velfungerende og med forbehold for forud bestående lidelse, svarede de varige følger af det anmeldte ulykkestilfælde ikke til en méngrad på 5% eller derover, og Alka Forsikring fastholdt således ved brev af 22. oktober 2015 den trufne afgørelse.

På baggrund af fornyet henvendelse fra klagers advokat foreslog selskabets lægekonsulent, at sagen blev vurderet i Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring).

Klagers advokat henvendte sig imidlertid ved brev af 11. november 2015 og gjorde rede for, at det alene var differencen mellem klagers nuværende gener og de forud bestående gener der ønskedes godtgjort, og der således alene var tale om en erstatning svarende til mellem 2% og 5%, hvorfor advokaten bad om en revurdering af sagen.

Sagen blev forelagt selskabets cheflægekonsulent, som – i håbet om en mindelig løsning på sagen – valgte at imødekomme klagers advokats ønske og Alka Forsikring udbetalte ved brev af 24. december 2015 erstatning svarende til en méngrad på 5%.

Ved brev af 10. februar 2016 meddelte klagers advokat imidlertid, at det var hans opfattelse at klagers helbredstilstand berettigede til en méngrad på 25% med fradrag af forud bestående.

Alka Forsikring forelagde sagen for selskabets cheflægekonsulent, som vurderede, at det eneste fornuftige nu var at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen (AES), hvilket derefter skete den 5. marts 2016.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring meddelte ved udtalelse af 5. august 2016 sin vurdering. AES fandt ikke, der var årsagssammenhæng mellem klagers gener og de anmeldte hændelser, idet hændelserne ikke var egnede til at medføre varige gener i en rask hofte, hvorefter det varige mén var mindre end 5% og Alka Forsikring meddelte derfor ved brev

af samme dato, at der ikke ville blive udbetalt yderligere erstatning fra forsikringen og at sagen således var afsluttet.

Ved brev af 5. september 2016 fremsendte klagers advokat kopi af sit brev til Arbejdsmarkedet Erhvervssikring indeholdende en anmodning om revurdering, og bad i den anledning Alka Forsikring om en bekræftelse på, at forældelsen var suspenderet.

Ved brev af 10. maj 2017 fremsendte klagers advokat kopi af AES udtalelse af 28. september 2016 og oplyste, at klager fortsat ikke var enig i vurderingen, samt at klager havde indbragt [andet forsikringsselskabs] (til hvem forholdet også var anmeldt på en ulykkesforsikring) afgørelse for Ankenævnet for Forsikring. Advokaten bad om, at forældelsen i nærværende sag blev suspenderet indtil et år efter Ankenævnets afgørelse i sagen mod [andet forsikringsselskab].

Alka Forsikring meddelte ved brev af 30. maj 2017, at selskabet på baggrund af de foreliggende oplysninger ikke vurderede, at der var grundlag for suspension.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager er omfattet af en fritidsulykkesforsikring i Alka Forsikring i kraft af sit medlemskab af [fagforening].

Forsikringen dækker i henhold til afsnit 5.1.1. følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

De gener man har, skal være en direkte følge af ulykkestilfældet, og der skal være årsagssammenhæng mellem ulykken og de gener man har, hvorfor gener, hvis årsag eller forværring skyldes andre forhold, ikke kan lægges til grund for erstatningsudbetaling.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 6 fremgår imidlertid visse undtagelser til forsikringens dækning.

Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, er med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.2. således ikke dækket på forsikringen.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.3. fremgår det at 'Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde', ikke er dækket på forsikringen uanset om det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende forud for ulykkestilfældet.

Desuden fremgår det af forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.4., at 'Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom', heller ikke er dækket på forsikringen, uanset der ikke har været symptomer på sygdommen forud for ulykkestilfældet.

Ligesom det af afsnit 6.1.5 fremgår, at 'En forud bestående sygdom eller lidelse kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede'.

Det er den sikrede, der efter de almindelige regler, har bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet og det påhviler derfor klager, at sandsynliggøre, at hans gener er en følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at klager grundet slidgigt fik foretaget en højresidig hoftealloplastik den 9. september 2013. Klager havde i april 2012 fået foretaget venstresidig hoftealloplastik og havde desuden knæprotese i begge knæ.

Klager blev akut indbragt på [hospital 2] den 12. november 2013 med ledskred i den opererede højre hofte. I journaloptagelsen er det under aktuelt anført, at klager 'bøjer sig her til morgen for langt forover og mærker højre hofte gå af led'. Hofteleddet sættes på plads under bedøvelse.

Den 29. november 2013 indbringes klager på ny akut på [hospital 2] med ledskred af højre hofteprotese. I journaloptagelsen er anført: 'Faktisk fuldstændig samme anamnese ligesom sidst. Bøjer sig her til morgen forover mens han er ved at barbere sig og har et habituelt meget lavt blodtryk på ca. 55/55. Falder og mærker hvordan højre hofte går af led'.

For fuldstændighedens skyld skal vi bemærke, at for så vidt angår det første ledskred, er der ifølge de lægelige oplysninger ikke tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, da det at bøje sig forover ikke kan betragtes som en pludselig hændelse endsige er egnet til at medføre ledskred eller i øvrigt varige følger.

Det andet ledskred sker ifølge de lægelige oplysninger ligeledes ved at klager bøjer sig forover, men grundet lavt blodtryk efterfølgende falder.

Et fald er i sig selv et ulykkestilfælde, men det beskrevne fald er angiveligt udløst af et markant lavt blodtryk. Et habituelt blodtryk på 55/55 er meget lavt og disponerer til svimmelhed og besvimelsestilfælde og må karakteriseres, som bestående sygdom.

Med udgangspunkt i de lægelige oplysninger er det således overvejende sandsynligt, at de to hændelser er udløst af bestående sygdom, og at følgerne således ikke ville være dækket på ulykkesforsikringen.

Alka Forsikring imødekom imidlertid klager og realitetsbehandlede anmeldelsen som et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Der er ikke tvist om, at klager har en forud bestående lidelse i form af slidgigt, som har medført total hoftealloplastik, som intet har med et ulykkestilfælde at gøre, men er forårsaget af sygdom/nedslidning.

Der skal derfor med henvisning til de gældende forsikringsbetingelser foretages fradrag i erstatningsfastsættelsen for de varige følger af ulykkestilfældet.

Erstatningsfastsættelsen ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde foregår i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes afsnit 8.

Af afsnit 8.1.6. fremgår det, at méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring – AES) méntabel og af afsnit 8.1.7., at fastsættelsen sker på grundlag af skadens medicinske art og omfang, uden hensyn til forsikredes erhverv eller sociale situation.

Alka Forsikring har tilknyttet læger, der – på baggrund af de lægelige oplysninger – vurderer de varige følger af de anmeldte ulykkestilfælde, men såfremt én af parterne ønsker det, træffes afgørelsen af AES, jf. betingelsernes afsnit 13.2.1.

AES er den kompetente myndighed og har en omfattende erfaring for så vidt angår vurderingen både af varigt mén og årsagssammenhæng og foretager vurderinger både for så vidt angår arbejdsskader som fritidsulykkesskader. AES foretager en uvildig vurdering ud fra de lægelige oplysninger i sagen.

AES har tilknyttet læger med forskellige lægefaglige specialer og i klagers sag har en lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi medvirket ved vurderingen.

AES udtalte ved sin vurdering af 5. august 2016, at der grundet manglende årsagssammenhæng og manglende egnethed ikke var tale om en méngrad på 5% eller derover.

På foranledning af fornyet henvendelse fra klagers advokat fastholdt AES ved udtalelse af 28. september 2016 den meddelte vurdering.

Alka Forsikring har således – udover selskabets egen cheflægekonsulents vurdering af de lægelige oplysninger – lagt udtalelserne fra AES til grund for afgørelsen.

Såfremt klager vil anfægte AES afgørelser, må han løfte bevisbyrden for, at afgørelserne er behæftet med væsentlige fejl, eller at AES behandling af sagen i øvrigt ikke har været betryggende.

AES vurderer tusindvis af tilsvarende sager på årsbasis og der foreligger ikke oplysninger i sagen – hverken lægelige eller andre – som antyder, at AES bedømmelse af sagen ikke er sket på et fuldt oplyst grundlag eller at behandling af sagen ikke har været betryggende, og vi må således også af denne grund fastholde den trufne afgørelse.

Vi må på baggrund af ovennævnte gennemgang og anbringender fastholde vores stillingtagen til sagen, hvorefter der ikke er belæg for at tilsidesætte AES afgørelse i sagen og derfor fastholde, at klager ikke har løftet bevisbyrden for rigtigheden af kravet.

Vi er af den opfattelse, at vi har imødekommet klager så vidt det i henhold til forsikringsbetingelserne har været rimeligt og vi kan ikke tilbyde, at udbetale yderligere erstatning i forbindelse med klagers gener."

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 7/9 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Det giver anledning til følgende bemærkninger:

1.
Det skal fremhæves, at Alka har godkendt skaden og udbetalt en méngrad på 5%

2.
Alka synes at betvivle, at min klient ikke skulle have givet rigtige oplysninger omkring, hvordan hændelsen / hændelserne er sket. I den anledning vedlægger jeg skrivelse af 7. februar 2014, hvor Alka tilkendegiver, at man er bekendt med, at der er to skader og at de bliver behandlet under samme skadenummer.

3.
Alka anfører, at man ud af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan udlede, at der er manglende årsagsforbindelse. I den forbindelse skal jeg henvise til 1. udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 5. august 2016, hvor der anføres følgende:

'Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.'

Det klages der over ved skrivelse af 5. september 2016, hvor man henviser til, hvad luksation er i defineret som i klinisk ordbog og at der er tale om en selvstændig hændelse.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremkommer med en ny udtalelse den 28. september 2016. Her anføres:

'På baggrund af ovenstående vurderer vi, at der ikke er sandsynliggjort en sammenhæng mellem hændelsen og [klagerens] aktuelle gener fra hoften, som må tilskrives de forudbestående forhold som ikke dækkes ved en ulykkesforsikring.'

Det vil sige, at det man tager stilling til i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke er det juridiske, om der er tale om en dækning.

Man har ikke i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring lagt det korrekte hændelsesforløb til grund.

Egen læge anfører den 3. december 2016, at patienten fik luksation, idet han beskrives velbefindende med velfungerende hofte frem til 12. november 2013, hvor han lukserer hoften.

Det sker et par gange og man skifter protesen den 17. december 2013.

4.
Siden luksationerne har der været nedsat funktion i højre hofte og han færdes nu gangbesværet med stok. Det vil sige, at han nu har en ikke velfungerende protese.

Det er min opfattelse, at hændelsen, der relaterer i, at man går fra en velfungerende hofte til en ikke velfungerende hofte, er en hændelse, der er dækningsberettiget.

I den sammenhæng anfører méntabellens pkt. 2.9.7., at et ikke velfungerende hofteled giver en méngrad på op til 25%.

Heri skal fradrages 10%, som et velfungerende hofteled giver i méngrad.

Det betyder, at [klageren] som følge heraf skal have en méngrad på samlet 15%."

Hertil har selskabet i brev af 28/9 2017 til nævnet bl.a. bemærket:

"Klager fik som følge af slidgigt foretaget total højresidig hoftealloplastik den 9. september 2013. Klager havde i april 2012 fået foretaget venstresidig hoftealloplastik og havde desuden knæprotese i begge knæ.

Som det fremgår af sagens oplysninger er begge de anmeldte hændelser (med 14 dages mellemrum), sket efter ovennævnte hoftealloplastik.

Begge hændelser blev angiveligt udløst (fald eller ikke fald), fordi klager bøjede sig forover, og formentlig som følge af meget lavt blodtryk blev svimmel, og faldt.

Hverken Alka Forsikrings lægekonsulent eller AES har fundet, at der var tale om dækningsberettigede varige følger, dels på baggrund af den bestående lidelse dels på baggrund af den manglende egnethed af hændelserne (uanset om svimmelheden medførte fald eller ej) til at forårsage skade.

Den bestående lidelse i form af total hoftealloplastik (som ikke er foranlediget af et ulykkestilfælde) sammenholdt med klagers markant lave blodtryk (bestående lidelse), som ifølge fagkundskaben medfører svimmelhed og besvimelsestilfælde, bringer de anmeldte hændelser ind under undtagelserne til dækning i forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.2, 6.1.3. og 6.1.4., som beskrevet i vores brev til Ankenævnet af 15. august 2017.

At Alka Forsikring således meddelte, at de to anmeldte hændelser ville blive behandlet under et – jfr. det af klagers advokat vedlagte bilag – er ikke det samme som, at følgerne af de to hændelser er dækningsberettigede og således ikke et tilsagn om udbetaling, og derfor ikke relevant for afgørelsen.

At Alka Forsikring – på baggrund af advokatens brev af 11. november 2015 om, at der alene var tale om en erstatning svarende til mellem 2% og 5% – i håbet om en mindelig løsning af sagen, af kulante hensyn har imødekommet klager medfører ikke et retskrav på yderligere erstatning.

Det af advokaten anførte, ændrer efter vores opfattelse ikke ved faktum, og vi må i det hele henvise til vores brev af 15. august 2017 til Ankenævnet for Forsikring samt de to udtalelser fra AES, og således fastholde vores stillingtagen til sagen."

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 26/10 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Under henvisning til ovennævnte sag skal det oplyses, at de to skader i overensstemmelse med, hvad Alka tidligere har tilkendegivet, skal behandles under et.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at Alka rent faktisk har udbetalt 5% méngodtgørelse og dermed anerkendt, at skaden er dækket.

Derfor skal de også betale i overensstemmelse med méntabellen.

Efter méntabellens pkt. D.2.9.6. gives der en méngrad for en velfungerende hofte.

Efter min klients fald, har han nu et ikke velfungerende hofteled, som efter D.2.9.7. giver en méngrad på 12-25%.

Derfor er det min opfattelse, at min klient skal kompenseres for et ikke velfungerende hofteled, således at der skal fradrages for den velfungerende kunstige hofte.

Det giver en méngrad på i hvert fald 20%, hvorfra skal trækkes 10% for den velfungerende hofte og 5%, som tidligere er udbetalt, hvilket giver, at der skal udbetales erstatning på 5% mén.

Det forhold, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke har fundet, at der er tale om en dækningsberettiget skade, er uden betydning for sagen, i og med, at man har anerkendt at ville betale.

Derudover er det min opfattelse, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har udtalt sig om, hvorvidt skaden forsikringsretligt er omfattet af dækningen, og det ligger efter min opfattelse uden for den vurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal fortage.

Derfor fastholdes det, at min klient skal have minimum 5% méngodtgørelse."

Hertil har selskabet i brev af 6/11 2017 til nævnet bl.a. bemærket:

"Vi må indledningsvis rette klagers advokats vildfarelse. Alka Forsikring har ikke anerkendt at ville betale.

Skaden blev i 2014 anerkendt med forbehold for netop bestående lidelse og Alka Forsikring udbetalte den 24. december 2015 – på baggrund af advokatens i øvrigt vildledende brev – kulant en godtgørelse svarende til 5%.

Vi skal bemærke, at en af AES opgaver er at vurdere årsagssammenhæng.

Det af advokaten anførte, ændrer efter vores opfattelse ikke ved faktum, og vi må i det hele henvise til vores breve af henholdsvis 15. august 2017 og 28. september 2017 til Ankenævnet for Forsikring samt de to udtalelser fra AES, og således fastholde vores stillingtagen til sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder de lægelige oplysninger.

Af klagerens lægejournal fremgår det bl.a.:

"**12-11-2013 Mekanisk komplikation til hofteledsprotese**
…
Aktionsdiagnose

	DT840	Mekanisk komplikation til hofteledsprotese A
	TUL1	højresidig

Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg

Operation	KNEH2 12-11-2013 9	Reposition af lukseret ledprotese i bækkenet
	TUL1	højresidig

EPIKRISE:
Hofteoperation, Ortopædkirurgisk afdeling, [hospital 2]

Reposition af lukseret ledprotese i bækkenet
+ højresidig

Beskrivelse: Det drejer sig om lukseret total hoftealloplastik højre side. 8 uger gammel. Man finder indikation til at reponere på plads.
Anæstesi: Spinal.
Med flekteret hofte og træk af hofte bliver den sat på plads uden stor kraft. Gennemlysning bekræfter at den er på plads.
Herefter ses hoften stabil.
…

18-11-2013 Symptom/klage fra hofte …
Diagnoser
L13 Symptom/klage fra hofte

Kontakt tekst
18-11-2013: Lukserede hø hofte for knapt en uge siden. Reponeret og derefter velbef frem til i går, hvor han pludseligt igen får smerter i hø hofte. Intet nyt traume. Kan dog støtte på den. Obj: Ømhed ved palp på trocanter. Smerter ved bev i alle yderpunkter. Ingen særlig indirkete ømhed. Henv til rtg af hø hofte.
…
29-11-2013 Mekanisk komplikation til hofteledsprotese
…
Aktionsdiagnose

	DT840	Mekanisk komplikation til hofteledsprotese
	A	
	TUL1	højresidig

Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg

Operation	KNFH2 29-11-2013	Lukket reposition af lukseret ledprotese i
	0	hofte
	TUL2	venstresidig

EPIKRISE:
COP-ORTO-akut uspec. operation

Lukket reposition af lukseret ledprotese i hofte
+ venstresidig

Beskrivelse: Pt. indlægges d.d. med 2. gangs luksation af hø.-sidig hofteprotese. Primært indsat for 4 uger siden. Har tidligere haft lukseret hofte d. 02.11.

Der gøres KNFH20 i spinalanæstesi efter tjekliste for sikker kirurgi.

Hoften reponeres lukket ved træk i længderetningen og stillingskontrol i gennemlysning. Efterfølgende tjekkes hoftens stabilitet i fleksion til 90 gr., 0 gr. i ekstension, indadrotation max. 20 gr., udadrotation 15 gr., adduktion 20 gr. og abduktion 30 gr.
Hoften vurderes således stabil og der tages postop. rtg. billeder (er bestilt).
…
02-12-2013 Mekanisk komplikation til hofteledsprotese
…
Aktionsdiagnose

	DT840	Mekanisk komplikation til hofteledsprotese
	A	
	TUL1	højresidig
	AZAC2	hovedfunktionsniveau

EPIKRISE:
Journalnotat:
HOFTEAMBULATORIET
Opereret her i huset med isættelse af en hø.sidig hofteprotese d. 09.09.13 dvs. for 2½ måned siden. Han har nu været gået af led x 2, og efter hver gang har han fået tiltagende smerter. Han er meget bekymret for, om hoften går af led igen. Hans funktionsniveau er i betydelig grad hindret heraf. Han er henvist mhp. vurdering.

Øvrige organsystemer
Han behandles for uregelmæssig hjerterytme, for for lavt stofskifte, for for lavt BT, for sukkersyge og for søvndyspnø. Han angiver sig selv velbehandlet. Han er nyligt bedøvet her i huset, uden at der skulle have været problemer hermed.

Objektivt
Stor og noget tung mand. Gangen afvikles med krykkestokke i ve. hånd og med betydelig hø.sidig halten.
Cikatricen ved den hø. hofte er pæn og reaktionsløs. Der er ingen tegn på pågående infektion. Ingen tegn på DVT eller compartment.

Røntgen
Rtg. gennemses. Der ses postoperativt d. 10.09.13 en velplaceret, ucementeret totalprotese hø.sidigt. Efterfølgende har pt. været gået af led x 2. Sidste postoperative rtg. viser uændret god stilling af den isatte protese.

Vurdering:
Pt. har nu været af led x 2, efter han er opereret med isættelse af en ucementeret totalprotese her i huset for ca. 21/2 måned siden. Han er meget bekymret for tilstanden og er betydeligt funktionsforringet.
Informeres om, at vi har muligheden for at skifte hans ledskål, hvorved vi vil kunne bedre stabiliteten. Vi er endvidere formentlig nødt til at øge bløddelsspændet, som vil give ham en mindre benforlængelse. Informeres om risici ifm. reoperationen i form af infektion, vedvarende smerter, DVT, luksation, nervebeskadigelse og holdbarhed. Indgrebet ønskes og accepteres.

Plan:
Opskrives til udskiftning af den isatte cup med isættelse af en Double Mobility cup (ADM).
Med venlig hilsen
…
Overlæge
…

17-12-2013 Mekanisk komplikation til ledprotese

…

Aktionsdiagnose

	DT840	Mekanisk komplikation til ledprotese
	TUL1	højresidig
	AZAC2	hovedfunktionsniveau

Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg

Operation	KNFC2 17-12-2013	Sek. indsæt. af proks. komp., ucement.
	1	totalprot. i hofteled
	TUL1	højresidig

EPIKRISE:
Indlagt via forundersøgelse med flere forudgående luksationer efter nylig isat hofteprotese. Der foretages revision med udskiftning af cup og caput. Der isættes en Double Mobility cup og opnås herved god stabilitet og god bevægelighed.
Ingen per- eller postop. komplikationer.
Udskrives mobil og velbefindende med bevægebegrænsning for de første 3 måneder og er tilrådet udadrotation af benet ved samtidig bøjning i hoften livsvarigt.
Opfølgende kontrol ved fysioterapeuterne efter udskrivelse."

15. 91046

Af klagerens hospitalsjournal fremgår det bl.a.:

"**Kontaktårsag**
Pt har fået hoftealloplastik på højre side for 8 uger siden på [hospital 1]. Er faldet i eget hjem og nu er hoften luxeret.
…
24.10.13 08:45 - 12.11.13 11:01, Akut på [hospital 2], Urologi på [hospital 3]
Ortopædkirurgisk Ambulatorium [hospital 1]

Vurdering
FYSIOTERAPIEN
Pt. kommer til 3 ugers kontrol efter hø. sidig hoftealloplastik.
Pt. fik en THA, sin. i april md. 2012. Dette med et godt resultat.
Pt. er desuden dobbelt knæopereret og står for at skal have opereret det ve. knæ igen.
Angående hoften så går det godt. Det pt. oplever er gene fra knæet i stedet.
Pt. oplyser, at cikatricen er reaktionsløs. Smertebehandlingen fungerer godt. Han tager Pamol x 2 dagl.
…
Akutafdelingen sengeafdeling – [hospital 2]

12.11.13 11:30, …, Læge, Akutafdelingen overafdeling – [hospital 2] / …

Journaloptagelse
…
Kontaktårsag
[Mand i 60'erne] opereret med højresidig hoftealloplastik for 8 uger siden indlægges obs. luksation.

Tidligere
Bilateral knæalloplastik.
2012 venstresidig hoftealloplastik.
2011 opereret for strume.
Er derudover opereret for ingvinalhernie for mange år siden.
April 2013 kolecystektomeret.
Kendt med søvnapnø. Ligger med CPAP om natten.
Pt. er desuden kendt med iskæmisk hjertesygdom samt insulin-afhængig, diabetes mellitus type 2.

Aktuelt
Bøjer sig her til morgen for langt forover og mærker højre hofte gå af led. Voldsomme smerter, kan ikke bevæge benet.

Øvrige organsystemer
CNS: Døjer en del med svimmelhed, ellers ingen klager. Svimmelheden karakterer ortostatisk hypotension.
Cardiopulmonalt: Ind i mellem brystsmerter, tager Isodur for dette med god effekt. Gastrointestinalt: Ingen klager.
Urogenitalt: Prostataopereret. RIK ???? x 1
Bevægeapparat: Ingen klager.
…
Akutafdelingen sengeafdeling – [hospital 2]
29.11.13 11:23, …, Overlæge, Anæstesiologisk-Intensiv overafdeling – [hospital 2]

16. 91046

Anæstesiologisk tilsyn
til flg. indgreb/undersøgelse: Hoftelux 2. gang
som skal foregå: 29.11.13 11:24
Tilsyn til indgreb/undersøgelse, der foretages: Akut til: Anæstesi
Tidligere anæstesier
Kompliceret forløb
Vanskelig luftvej
Klinisk status/funktionsniveau, anæstesi
Beskrivelse: Kendt angina pectoris, småkarssygdom. Ingen forværring heraf.
Diabetes, søvnapnøe, adipositas.
April. 2013 : Vågen fiberskopisk intubation + tandskade
…-årig mand kendt med bl.a. diabetes type 2 samt adipositas og hypertyreodisme. Har nu en re-luxation af højre hofte. Fik en total hoftealloplastik pga. hofteledsartrose for ca. 4 uger siden.
Tidligere
2012, venstresidig hoftealloplastik.
2011, operation for struma.
Tidligere kolecystektomeret og har for ca. 8 år siden haft AMI.

Aktuelt
Faktisk fuldstændig samme anamnese ligesom sidst. Bøjer sig her til morgen forover mens han er ved at barbere sig og har et habituelt meget lavt BT på ca. 55/55. Falder og mærker hvordan højre hofte går af led. Herefter voldsomt smertepræget. Kan ikke støtte på benet. Indbringes med Falck.
Øvrige organsystemer
CNS: Ingen klager fraset bevægeapparatet. Smerter ved højre hofte. Nu noget bedring efter morfin i.v."

I funktionsattest af 3/2 2015 har klagerens praktiserende læge bl.a. anført:

Udfyldes af den undersøgende læge

1	Diagnose angivet på dansk og latin		Diagnose angivet på dansk:	lukseret ledprotese i bækkenet
			Diagnose angivet på latin:	
…				
		NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:	
4	Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	☐ ☒	Hvilke?	Oprindeligt jo slidgigt i hoften. Stor, tung mand, hvilket jo formentligt har medvirket til det øgede pres på hofteleddet.
…				
6	**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?			Smerter i højre hofteled

…

17. 91046

9		NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
	a) Er bevægeligheden i hofteleddene nedsat?	☐	☒			
				Strækning (ext.)/bøjning(fiex.) (norm 10-130°)	0-70	0-90
				Udadføring (abduction) (norm 0-45°)	0-30	0-45
				Indadføring (adduction) (norm 0-30°)	0-20	0-30
				Udadrotation (norm 0-45°)	0-15	0-40
				Indadrotation (norm 0-40°)	0-15	0-15
	b) Er bevægeligheden i knæleddet nedsat?	☐	☒		☐ Let ☐ Moderat ☒ Svær	☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
	c) Er der skurren i knæet?	☒	☐		☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 3/9 2015 fremgår det bl.a.:

"**Tidligere**
Diabetes som behandles og kontrolleres.
Begge skuldre er opereret grundet smerter. Vellykket resultat. Ingen smerter aktuelt.
Begge knæled opereret h/v hhv. 1984 og 1995/2006.
Struma operation 2007
…
Konklusion.
… årig mand, overvægtig og med usikker gang. Behov for personlig hjælp til afklædning. Total hofteleds protese, høje side. Fald i badeværelse med efterfølgende højresidig protese luksation i to tilfælde. Protese udskiftet på denne baggrund med rimelig effekt. Ingen aktuel behandling. Generel nedsat mobilitet med smertegivende højre hofteled. Skadelidte har meen efter operationerne i højre hofteled. På foreliggende klinik og objektive fund findes der ikke indikation for yderligere diagnostik eller behandlingstilbud. Prognose usikker. Der er skønnes uændret at være indikation for personlig støtte i hverdagen; dette dog ikke alene med basis i skadelidtes gener fra højre hofteled. Der er et ikke ubetydeligt moment af gener fra knæleddene herunder specielt venstre i det aktuelle kliniske billede."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**5 Forsikringen dækker**

5.1 Følger af ulykkestilfælde
5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
5.1.2 Ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse eller ildebefindende. Det vil sige kortvarige bevidsthedstab, hvor hovedårsagen til besvimelsen eller ildebefindendet ikke er sygdom eller sygdomsanlæg.
5.1.3 Drukning, kulilteforgiftning samt legemsbeskadigelse som følge af insektstik, forfrysning, hedeslag eller solstik.

For at opnå dækning i henhold til punkterne 5.1.1, 5.1.2 og 5.1.3 skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

…

6 Forsikringen dækker ikke

6.1 Sygdom og forudbestående helbredsgener

6.1.1 Sygdom

6.1.2 Ulykkestilfælde der skyldes sygdom.

6.1.3 Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

6.1.4 Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

6.1.5 En forudbestående sygdom eller lidelse kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede.

…

6.2 Almindelige dagligdagsbevægelser, nedslidning og overbelastning

6.2.1 Skader som følge af almindelige dagligdagsbevægelser.

6.2.2 Skader som følge af nedslidning eller overbelastning.

6.2.3 Varige mén som følge af nedslidning eller overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 18/11 2013 telefonisk, at han var kommet til skade med sin ankel/fod/achillessene, da han skulle rejse sig fra en stol, og hans fod gled. Af den skriftlige skadeanmeldelse, som selskabet modtog den 27/11 2013, oplyste klageren, at han den 12/11 2013 var faldet og havde fået sit ene ben ind under et skab, og at det gav et smæld, og hoften gik af led. Klageren oplyste, at årsagen måske var svimmelhed. Klageren oplyste videre, at han to måneder forud for den anmeldte hændelse havde fået ny hofte.

Af de lægelige oplysninger fremgår det blandt andet, at klageren den 12/11 2013 blev indlagt til observation for muligt hofteskred. Det fremgår videre, at klageren var kendt med søvnapnø, iskæmisk hjertesygdom, lavt stofskifte, lavt blodtryk samt insulinafhængig diabetes mellitus, type II. Endvidere fremgår, at klageren var tidligere dobbelt knæopereret og stod for at skulle have opereret venstre knæ igen. I journalnotatet af 12/11 2013 er det blandt andet anført: "Bøjer sig her til morgen for langt forover og

mærker højre hofte gå af led. […] Døjer en del med svimmelhed, ellers ingen klager. Svimmelheden har karakter af ortostatisk hypotension".

Den 29/11 2013 er det i journalen blandt andet anført: "Faktisk fuldstændig samme anamnese ligesom sidst. Bøjer sig her til morgen forover mens han er ved at barbere sig og har et habituelt meget lavt BT på ca. 55/55. Falder og mærker hvordan højre hofte går af led".

Selskabet har på kulancemæssigt grundlag udbetalt en erstatning svarende til et varigt mén på 5 %. Selskabet afviser at udbetale yderligere under henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens aktuelle gener, og at forsikringen ikke dækker skade, der skyldes forud bestående sygdom. Selskabet har endvidere henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 5/8 2016, hvor klagerens varige mén efter ulykken blev vurderet til mindre en 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng. Ved vurderingen har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring blandt andet lagt vægt på, at den anmeldte hændelse lægeligt set ikke er egnet til at give varige gener i en rask hofte, og at klageren allerede forud for hændelsen havde gener i højre hofte, idet han den 9/9 2013 fik indsat en højresidig kunstig hofte, og at hofteprotesen efterfølgende var gået af led flere gange og måtte reopereres. På denne baggrund har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderet, at det ikke er sandsynliggjort, at klagerens gener i højre hofte skyldes den anmeldte hændelse, men må tilskrives andre forhold.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelser af 5/8 2016 og 28/9 2016, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale yderligere méngodtgørelse til klageren.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klageren forud for hændelsen den 12/11 2013 havde hoftegener, og at han den 9/9 2013 fik indsat en højresidig kunstig hofte. Nævnet har også lagt vægt på, at i forbindelse med hændelsen den 12/11 2013 og den 29/11 2013 i hospitalsjournalen er anført, at klageren bøjede sig forover og mærkede højre hofte gå af led, og at en hændelse som

den beskrevne – efter nævnets opfattelse – ikke er egnet til at medføre varige gener i en ellers fuldt funktionel hofte.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings