Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. oktober 2019 blev i sag nr. 93885:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 21/6 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Opnå en større méngodtgørelse
> Ikke under 65 %"

Selskabet har den 19/7 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Vi har fastsat det varige mén som følge af ulykken til 10 %. Dette er klageren utilfreds med, idet han ifølge ankenævnsklagen er af den opfattelse, at méngraden er ikke under 65 %.
>
> **Sagens faktiske omstændigheder**
> Klageren, der er født i 19xx, anmeldte ved skadesanmeldelse af 22. februar 2016, at han den 28/5 2015 var kommet til skade med hoften.
>
> Vi anerkendte ved brev af 1. marts 2016, at der på baggrund af oplysningerne i skadesanmeldelsen var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde.
>
> Vi modtog herefter journal, hvordan det fremgik, at klageren var faldet på en trappe og havde fået et brud på venstre hofte. Ved røntgenundersøgelse samme dag blev der påvist svær slidgigt Han blev efterfølgende opereret med indsættelse af Hansson pinde (osteosyntese).
>
> Ved brev af 12. april 2016 sendte vi en funktionsattest, som vi anmodede klageren om at få udfyldt hos egen læge til en vurdering af méngraden. Vi udbetalte samtidig en acontoerstatning svarende til en méngrad på 5 % på baggrund af en vurdering fra vores lægekonsulent.

Af funktionsattest af 19. april 2016 fremgik bl.a., at klageren brugte rollator/krykkestokke, og at han havde måtte opgive at færdes udendørs. Han kunne ikke klare daglige funktioner som rengøring/indkøb. Gangen var usikker og haltende. Venstre ben var forkortet ca. 2 cm, og der var nedsat bevægelighed i venstre hofteled. Der var muskelsvind på venstre lår (sammenlignet med højre) på 2 cm, og muskelsvind af læg (sammenlignet med højre) på 2,5 cm.

Vi forelagde igen sagen for vores lægekonsulent. Ved brev af 11. maj 2016 meddelte vi, at vi vurderede det varige mén til 8 % svarende til en forhøjelse på 3 % i forhold til acontoerstatningen. Vi udbetalte erstatning i overensstemmelse hermed.

Klageren ringede den 15. november 2017 til os, idet han oplyste, at hans gener var blevet værre. Vi anmodede om yderligere oplysninger. Klageren meddelte i brev af 9. juli 2018, at han stadig havde stærke smerter og hofte og lår, samt at han fortsat brugte rollator og stokke.

Vi indhentede herefter journal fra … Af journalnotat af 19. januar 2016 fra endokrinologisk afdeling fremgår, at en DEXA-skanning viste osteopeni. Endvidere fremgik, at klageren i maj 2015 havde pådraget sig en venstresidig hoftefraktur efter lavenergitraume (det ulykkestilfælde, sagen vedrører). Det er anført, at der ifølge klageren var tale om et meget fredsommeligt fald, hvor han blot nærmest satte sig ned på venstre hofte. Han skulle påbegynde behandling med Acalsta (middel mod knogleskørhed).

Af journalnotat af 24. april 2017 fremgår under diagnosen 'Osteoporose med fraktur M80.9', at klageren havde lidt gener fra osteosyntesematerialet i venstre hofte, men at han ellers var frisk. Han fik behandling med Acalsta.

Af notat af 10. august 2018 fremgår, at klageren havde mange smerter fra venstre hofte, som var blevet osteosynteret, men at han ikke ønskede at blive henvist til ortopædkirurgisk afdeling med henblik på eventuel fjernelse af osteosyntesematerialet.

Vi forelagde sagen for en lægekonsulent. Ved brev af 7. december 2018 meddelte vi, at vi på baggrund af de nye lægelige oplysninger vurderede méngraden som følge af ulykken til 10 % og udbetalte erstatning i overensstemmelse hermed (for forhøjelsen på 2 %).

Klageren ringede herefter til os og meddelte, at han var utilfreds med erstatningen. Han fremsendte endvidere journal fra egen læge med visse uddrag (siderne synes ikke at være i helt stringent rækkefølge) og anførte bl.a., at hans helbred var blevet dårligere, og at han bl.a. gik dårligere på trapper og ikke kunne cykle.

Vi anmodede om en ny funktionsattest, som klagers læge udfyldte den 15. marts 2019. Heraf fremgår bl.a., at klager har svært ved at klare daglige funktioner som rengøring og indkøb, at han har svært ved at løfte venstre ben, og at han bruger rollator og krykkestokke i hverdagen. Smerter i venstre hofte giver bevægeindskrænkninger. Det fremgår også, at venstre ben er forkortet ca. 2 cm, og at der er nedsat bevægelighed i venstre hofteled. Der er muskelsvind på venstre lår (sammenlignet med højre) på 2 cm og muskelsving af læg (sammenlignet med højre) på 2 cm.

Vi forelagde sagen for vores lægekonsulent, der fortsat vurderede méngraden til 10 %. Vi fastholdt derfor vores afgørelse ved brev af 9. maj 2019.

Sagen er herefter indbragt for ankenævnet.

Vores vurdering af sagen

Foranlediget af klagen til ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny, men vi finder ikke anledning til at ændre vores vurdering.

Vi har fastsat ménet som følge af ulykken til 10 %.

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel afsnit D.2.9, der vedrører hofteskader. Det følger af tabellens punkt D.2.9.1, at brud på lårbenshalsen, der er helet med smerter og let nedsat bevægelighed vurderes til en méngrad på 5 %. Det følger af tabellens punkt D.2.9.2, at brud på lårbenshalsen, der er helet med smerter og middelsvært nedsat bevægelighed vurderes til en méngrad på 8 %.

Vi har endvidere lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder funktionsattesten af 15. marts 2019. Heraf fremgår, at venstre ben er forkortet ca. 2 cm, og at der er 2 cm muskelsvind ved lår og læg sammenlignet med højre ben. Klageren har haltende gang og anvender stok eller rollator. Han har smerter i hoften, der giver bevægeindskrænkninger

Vi har også lagt vægt på klagerens høje alder, og at han er kendt med behandlingskrævende osteoporose, som gør knoglerne svagere og mere sårbare over for brud mv. Vi har endvidere lagt vægt på, at klageren ifølge journalnotat af 19. januar 2016 selv har beskrevet ulykken som et meget fredsommeligt fald, hvor han blot nærmest satte sig ned på venstre hofte. Vi bemærker i den forbindelse, at ulykkesforsikringen ikke dækker invaliditet, der skyldes latente sygdomsanlæg eller tilstedeværende eller tilfældig sygdom, der forværrer følgerne af et ulykkestilfælde, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 4.

På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at vi korrekt har fastsat klagerens varige mén som følge af ulykken til 10 %."

Nævnt har fået tilsendt bilag i sagen, hvoraf nogle gengives herunder:

Af journal fra egen læge af 1/3 2016 fremgår bl.a.:

"**28-05-2015 Kontusion af hofte**
…
OBJEKTIVT
Venstre hofte: Der er smerter ved passiv og aktiv bevægelse. Kan ikke løfte benet strakt fra lejet.
Rp. rtg. af bækken og venstre hofte obs. fraktur
…
Rtg. viser ikke nogen fraktur men svær slidgigt i hofteleddet bilat. Pt. virker dog meget smerteforpint og klinisk ligner det en hoftefraktur.

PLAN

Indlægges til smertebeh. og mobilisering. Afventer endelig beskrivelse fra radiolog.
Hvis man ikke kan forklare pts. tilstand på rtg., må der evt. suppl. med CT af hofte og bækken.
…
Supplerende kliniske oplysninger
Operationsbeskrivelse med Hansson pinde d. 30.5.15:Procedure lille incision lateralt, skarpt gennem fascie, stumpt gennem vastus lateralis til femurskaftet. Over guide indsættes K-tråd distalt, hvorover der bores. Over guide bores proximalt, proximale pind indsættes og hooken skrues ud. Herefter indsættes distale pind og hooken skrues ud.
Efter gennemlysning gøres. Fascie , og subcutis sutures med 1.0 vicryl. Huden lukkes med 4.0 nylon lagvist. Der påsættes steristrips og suggende forbindning. Mobilisering Præoperativt uforskudt fraktur. Der ordineres mobilisering med fuld støtte. Medicin Se EPM for smertestillende. Ambulant kontrol 2 og 4 måneder postoperativt inkl. røntgenus. af den opererede hofte i traumesektionen.
Intern fiksation med skruer alene af fraktur i collum femoris.
…
XX-årig mand indl. efter fald på vej op ad trappe med sm. sv. til ve. hofte.
Rtg. viser ingen fraktur, men Cl-scanning afslører udisloceret collum femoris fraktur på ve. side.
Pt. osteosynteres med Hansson pinns d. 30 05. Mob. og smertebeh. på afd. Sættes desuden i antibiotisk beh. i.v. for ukendt inf. fokus.
God effekt af dette og antibiotika sep. d. 09 06.
Urin- og bloddyrkning negativ. Rtg. af thorax uden tegn til infiltrater.
Plan
Udskr. til rehab. til sut. fj. 14 dage postoperativt.
Amb. rtg. kontrol i ort. kir. amb. 2 og 4 mdr. postoperativt.
Mob. frit efter evne."

Af journal fra Endokrinologisk ambulatorium af 21/9 2018 fremgår bl.a.:

"**19-01-2016**
XX-årig mand henv. til undersøgelse for osteoporose efter ve. sidig hoftefraktur.
…
Dispostitioner
Ingen kendte til osteoporose

Tidligere
Tidl. apoplexia cerebri, er i Clopidogrel-behandling. 29/5 2015 …, ve. sidig hoftefraktur efter lavenergitraume.
Ifølge pt. meget fredsommeligt fald, hvor han blot nærmest satte sig ned på ve. hofte.
…
DEXA-skanning viser osteopeni, T-score -1,6 lumbalt, -2,2 på hoften. Men på baggrund af lavenergi traume og hoftefraktur tilbydes Aclasta-behandling.
…
28-04-2017
Følges med Osteoporose med fraktur M80.9
Risikofaktorer i form af tidligere lavenergifraktur, Faldtendens og Alder.
Tidligere frakturer: Hoftefraktur
Siden sidst:
Lidt gener fra osteosyntesematerialet i venstre ho.fte, ellers frisk.

…
15-05-2018
DXA-scannet dags dato
…
10-08-2018
Osteoporose behandlet med … Har fået 2 infusioner og møder til DXA kontrol
BMD ligger stabilt med T-score i columna - 1, 1 og i hofteregionen - 2,4.
Biokemisk GFR 53, normal claicum og vitamin D.
Prøverne er OK for Aclasta dd.
Ny tid til DXA om 1 år.
Har mange smerter fra venstre hofte som er osteosynteret.
Vil ikke henvises til ort kir mhp evt fjernelse af osteosyntematerialet."

Af selskabets brev til klager af 7/12 2018 fremgår bl.a.:

"På baggrund af de oplysninger vi har fået om skaden, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, har vi fastsat invaliditetsgraden til 10%. Vi har lagt vægt på følgende lægelige oplysninger:
Følger efter skade på venstre hofte. Der er smerter i hoften."

Af selskabets brev til klager af 9/5 2019fremgår bl.a.:

"**Ulykkesforsikring - uændret vurdering**
Vi har modtaget svar fra vores lægekonsulent, vedrørende den skade, du fik i forbindelse med en ulykke 28. maj 2015. På baggrund af oplysningerne har vi nu gennemgået sagen igen. Vi bedømmer stadig invaliditetsgraden til 10%. Derfor kan vi ikke udbetale erstatning.

Vi har lagt vægt på følgende oplysninger:

Følger efter skade på venstre hofte. Der er 2 cm's forkortning af benet, der er nedsat bevægelighed og 2 cm's lår og lægsvind. Ménet vurderes stadig til 10%."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Hvad omfatter invaliditetsdækningen?**
3. Ulykkestilfælde og børnelammelse, der medfører mindst 5% invaliditet
…
Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?
4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke ved:
- Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt.3 i fællesbetingelserne.
- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.
- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1920´erne, har anmeldt, at han i 2015 faldt på en trappe og slog sin hofte. Klageren har anført, at han har mange smerter fra venstre hofte og ønsker en méngrad ikke under 65 %.

Selskabet har vurderet klagerens varige mén til 10 % og har udbetalt godtgørelse i overensstemmelse hermed.

Selskabet har anført, at de ved méngradens fastsættelse har lagt vægt på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.2.9.1 og punkt D.2.9.2. Selskabet har også anført, at de har lagt vægt på klagerens høje alder, at han er kendt med behandlingskrævende osteoporose, og at ulykkesforsikringen ikke dækker invaliditet, der skyldes latente sygdomsanlæg eller tilstedeværende eller tilfældig sygdom, der forværrer følgerne af et ulykkestilfælde. Selskabet har også anført, at der er lagt vægt på, at klageren har beskrevet ulykken som et meget fredsommeligt fald, hvor han nærmest satte sig ned på venstre hofte.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til 10 %.

Nævnet har lagt vægt på, det af klagerens journal fremgår, at han har fået diagnosticeret osteoporose, at ulykken efter det oplyste er sket ved et lavenergitraume, hvor klageren har anført, at der var tale om "et meget fredsommeligt fald, hvor han blot satte sig ned på venstre hofte", og at forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig sygdom, er undtaget fra dækning i medfør af forsikringsbetingelsernes pkt. 4.

7. 93885

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen