

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. maj 2021 blev i sag nr. 96474:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 10/2 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND: Topdanmark Forsikring A/S skal betale rente af 20 % af dækningssummen fra den 17. maj 2019 frem til 16. november 2020.

SAGSFREMSTILLING: Denne sag drejer sig om, hvorvidt [klageren] er berettiget til yderligere renter i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 24, stk. 2, jf. § 24. stk. 1.

[Klageren] forulykkede på motorcykel den 25. april 2019 på ... i Ved ulykken pådrog han sig svære skader, herunder traumatisk paraplegi som følge af rygmarvsskade (niveau T4) samt adskillige frakturer bl.a. i knæ, underben, ribben, skulder og hånd. Skaden blev anmeldt til Topdanmark Forsikring, som modtog lægeligt materiale i sagen den 3. maj 2019. Det lægelige materiale fremlægges som sagens **bilag 1**. Af materialet fremgår det, at det allerede de første dage efter ulykken stod klart, at [klageren] havde pådraget sig sådanne skader, at han måtte forvente at blive delvist invalid. Ved brev af 24. juli 2019 meddelte Topdanmark Forsikring, at selskabet ville betale aconto erstatning svarende til 20 % af forsikringssummen. Brevet fremlægges som sagens **bilag 2**. Det er denne á conto erstatning, som er genstand for prøvelse i nærværende sag. Det er [klagerens] opfattelse, at der på dette tidspunkt kunne være betalt á conto erstatning svarende til 40 % af forsikringssummen. [Andet forsikringsselskab], som er motoransvarsforsikringsselskab, udbetalte 40 % i godtgørelse for varigt mén á conto. Til brug for vurderingen af det varige mén blev der indhentet en neurokirurgisk speciallægeerklæring af [motoransvarsforsikringsselskabet]. Erklæringen af 25. oktober 2020 fremlægges som sagens **bilag 3**. Ved brev af 19. november 2020 blev Topdanmark Forsikring anmodet om at udbetale rente af 20 % af dækningssummen jf. **bilag 4**. Ved brev af 30. november 2020 meddelte Topdanmark Forsikring, at der ville blive svaret rente fra den 18. november 2020 jf. **bilag 5**. Topdanmark Forsikring havde i øvrigt vurderet, at det varige mén som

følge af skaden var 100 %. Topdanmark Forsikring blev herefter på ny anmodet om at tage stilling til renter, i henhold til dem i brev af 19. november 2020 anførte begrundelse for kravet. Kravet blev endeligt afvist den 20. januar 2021 jf. **bilag 6** under henvisning til, at [klageren] stod foran et længere genoptræningsforløb.

ANBRINGENDER:

Det følger af forsikringsaftalelovens § 24, stk. 1, 2. pkt., at såfremt det, inden endelig opgørelse kan finde sted, er givet, at selskabet skal betale en del af det krævede beløb, da vil denne del kunne kræves betalt 14 dage efter i henhold til bestemmelsens 1. pkt. Der skal således svares rente af den dækningssum, som kunne have været krævet betalt ved Topdanmark Forsikrings modtagelse af de lægelige akter den 3. maj 2019. Som anført i sagsfremstillingen stod det allerede få dage efter ulykken klart, at [klageren] havde pådraget sig så svære skader, at han ville blive delvist invalid. Han havde pådraget sig en rygmarvsskade, hvor han var blevet delvist lammet fra brystkassen og ned. Der findes ingen helbredende behandling for rygmarvsskader. Det fremgår af det lægelige materiale blandt andet, at [klageren] på grund af rygmarvsskaden ikke kunne bevæge ben eller tæer, og det må således allerede på dette tidspunkt have stået klart, at [klageren] ikke ville kunne genoprette en normal gangfunktion. Hertil kommer de ortopædkirurgiske skader i form af diverse frakturer, idet der i det hele henvises til den udarbejdede speciallægeerklæring. Det gøres på denne baggrund gældende, at Topdanmark Forsikring var forpligtet til at betale mindst 40 % i dækningssummen efter modtagelsen af de lægelige akter den 3. maj 2019. Det bemærkes i denne forbindelse også, at [motoransvarsforsikrings-selskabet] betalte 40 % i á conto varigt mén."

Selskabet har af 25/2 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Uenigheden i sagen handler om størrelsen af aconto erstatning og dertil tilhørende renter. Kunden er kommet til skade den 25. april 2019 under træning på ..., hvor han besvimer og han påkører en el-mast og falder ned på en sten. Vi anerkender skaden. Kunden har sammen med anmeldelsen indsendt journaloplysninger (journalerne er disse: ... Sygehus 25- april 2019 og journal fra ... [hospital] 25-29. april 2019), som vi gennemgår sammen med vores rådgivende lægekonsulent. Det er på baggrund af disse journaler, at vi udbetaler en forskudserstatning til kunden svarende til 20% varigt mén. Erstatningen er udbetalt den 17. maj 2019, altså mindre end 1 måned efter ulykken. Kunden beskriver selv i anmeldelsen, at hans situation er uafklaret. Advokaten holder os orienteret med kopi af sagens akter, som modpartens forsikring indhenter til ménvurderingen. Da vi modtager kopi af akterne til endelig ménvurdering, udbetaler vi en endelig erstatning til kunden, svarende til 100% varigt mén. Advokaten klager imidlertid over, at vi ikke har ydet en større aconto erstatning i sagen. Han mener, at vi burde have været i stand til at yde en større erstatning end de 20% varige mén, og han ønsker derfor, at vi bør udbetale yderligere renter til hans klient, hvilket svarer til, at vi skulle have udbetalt en foreløbig erstatning svarende til 40%. Vi har gennemgået hans ønske sammen med vores rådgivende lægekonsulent, og vi har ikke fundet mulighed for at imødekomme hans krav. Vi har lagt til grund, at der er foretaget en tidlig vurdering af en forskuds erstatning, og vi henviser til, at størrelsen er baseret på et skøn ud fra, at han står overfor et langvarigt genoptræningsforløb, som kunne give håb for bedring. Dermed har vi afvist at yde yderligere renter til hans klient. Kort tid efter modtager vi en klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

... Vi fastholder, at journalerne oplysningerne fra kunden ikke gav os grundlag for at yde højere forskudserstatning. Der er tale om journaler, som beskriver de første dage efter ulykken, og er-

statningen er udbetalt under en måned efter ulykken. På dette tidspunkt er kundens tilstand uafklaret i forhold til fremtiden. Vi er opmærksomme på, at modparten i juli 2019 har ydet en større forskudserstatning end os, men vi forholder præcist til vurderingen af de oplysninger, som vi har modtaget, og dermed kan lægge til grund for vores vurdering. Kunden beskriver netop også selv i anmeldelsen, at hans tilstand på daværende tidspunkt som uvist. Vi kan godt se, at kunden kommer voldsomt til skade, men selve omfanget af tilskadekomsten og følgerne heraf bliver først klart ved modtagelsen af de sidste oplysninger fra advokaten. Dermed fastholder vi, at vi har ydet den erstatning i sagen, som er muligt. Vi har ikke mulighed for at betale yderligere erstatning i sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder lægelige og kommunale oplysninger. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det er oplyst, at selskabet modtog journaloplysninger fra ét sygehus fra den 25/4 2019 og journal fra andet sygehus for perioden fra 25/4 2019 til 29/4 2019 sammen med anmeldelsen den 3/5 2019. Af anmeldelse af 3/5 2019 fremgår bl.a.:

"Skade dato 25-04-2019

Skadebeskrivelse Under træning på ... besvimele jeg og kørte ligeud i højresving. Jeg ramte en elmast og blev slynget direkte ind i den med højre side, hvorefter jeg lander på en sten med ryggen. Skader: brækket ryghvirvler T3-T4 inkl. rygmarvsskade (omfang kendes endnu ikke), tre brækkede ribben, kompression af brysthule = blødninger i lungerne samt kappe-pneumothorax, overrevne forreste og bagerste korsbånd samt mediale collaterale ligament i højre knæ, overrevet ulnare collaterale ligament på højre hånd, 1. fingerstråle. Jeg er fortsat indlagt på ..., og kan derfor ikke vedhæfte alle deres epikriser.

...

Hvilke skader har du? Brud (knogle), Overrevet korsbånd/sideledbånd, Andet

Hvor på kroppen har du brud? Ryg, Ribben

I hvilken side har du overrevet dit korsbånd/sideledbånd? Højre knæ

Beskriv skaderne Brækket ryghvirvler T3-T4, rygmarvsskade, hvis omfang endnu ikke kendes, tre brækkede ribben, overrevet korsbånd (forreste og bagerste) samt med. coll. ligament højre knæ, + to mere (lunger og tommel)"

Af journalnotat fra akutafdelingen af 25/4 2019 fremgår bl.a.:

"ANAMNESE:

[Mand i 30'erne] påkørt sten på motorcykel med ca. 50 km/t, rammer el-mast frontalt med hovedet (hjelm flækker), falder efterfølgende med ryggen på stor sten og kortvarigt besvimet. Ellers sund og rask, ingen fast medicin, ingen kendte allergier.

OBJEKTIVT

A: Fri, ikke truet. B: RF 23, SAT 100 på Hudson 12 I itl. St.p.: +/- Rtg. af thorax med lille kappe-pneumothorax apikalt. C: BT 108/62, puls 10'1, st.c. i.a. FAST neg. D: Vågen og klar, angiver smerter sv.t. midt-thorakalt samt hø. håndled. Har fået 200 mikrogram Fentanyl præhosp. Pupiller: egale, reagerer nat. for lys. BS 6,6. E: Der ses overfladiske ekskoriationer ca. 10 cm under patella bilat. samt ødem og hævelse omkring hø. håndled.

PLAN,

Traume-CT

Blodprøver

Ekg

...

Ringet op af [andet hospital1], kontraordre, pt. skal køres til [andet hospital2]-traumecenter. Gas, kir. overlæge KR konf. med ..., [andet hospital2] vil modtage pt. Billeder er overført Kl. 19.25. Der gives 100 mikrogram Fentanyl i.v.

...

ANÆSTESI:

Traume-CT med

Blødning i mediastinum med mistanke om aorta-ruptur.

Fraktur-fragmentet beliggende i spinal-kanalen, niveau ca. T3-T4.

Multiple spinosi-frakturer nederst cervikalt - øverst thorakalt.

5-6 mm kappe-pneumothorax,

Lunge-kontusion bilat,

Enkelte hø. sidige costa-frakturer,

Fraktur sv.t, procus transversus højt thorakalt.

Abd, frikendt

Cerebrum frikendt.

Ovenstående foreløbig beskrivelse.

...

OBJEKTIVT.

Thorax: vurderet ved ort.kir: Stabilt, egalt luftskifte bilat.

Abd.: blødt og uømt.

Expl. rect. ej foretaget (ej log-roll)

Bækken: Vurderet stabilt ved ort. kir.

Der gøres E-FAST; som er neg.

PLAN

Ingen umiddelbar mistanke om P-kir. Skader. Kører til traume-CT videre plan efter denne.

...

P-KIR,

ASA

[Andet hospital1] kontaktet, vil modtage pt, med mistanke om aorta-ruptur og ustabil hø. columna-fraktur. Lille ikke beh. krævende kappe-pneumothorax.

...

O-KIR. NOTAT.

Klager over ryg- og nakkesmerter samt nedsat følelse og kraft i begge UE.

OBJEKTIVT.

Kranium: Let hævelse i pande med overfladiske ekskorationer.

Columna og ryg: Ej undersøgt

Bækken: Stabilt og uømt.

OE: Hævelse og ekskoration sv.t. hø. håndled, ingen synlig fejlstilling. Fingre varme med nat. farve. Puls i a. radialis. Øvrige OE opåfaldende. Kan bevæge begge arme og fingre, normal sens.

UE: Ingen synlig fejlstilling eller tegn til decollement eller spændte compartments. Overfladisk læsion på begge crus. Intraartikulær ansamling hø. knæ. Tydelige perifere pulse. Kan slet ikke bevæge UE, heller ikke tæer,

Angiver nedsat sensibilitet, sovende fornemmelse, ca. fra øvre thorax og hele UE.

KONKLUSION:

Grundet nedsat sensibilitet kan fraktur i UE ikke udelukkes, særligt h . knæ.

CT-scanning giver mistanke til h . scaphoideum-fraktur. Har fået påsat h ndleds kinne."

Af journal fra andet sygehus for perioden fra den 25/4 2019 til 29/4 2019 fremgår bl.a.:

"Dato**29.04.2019****Titel**

Statusnotat

PLAN:

*Afv CT h  knæ. Nyt ort. kir. tilsyn n r CT foreligger. *Afv. kardiologisk tilsyn, derudover ny TTE i rolig fase i løbet af ugen *Afventer UL h  hånd planlagt 2/5.

CNS:

Inkomplet tetraplegiker. Fri bevægelse af OE, men nedsat kraft i h .OU, kun bevaret følesans i UE.

...

Ernæring: * Sufficient synkefunktion. * Frit pr os. skal n des. Der skal indtil videre føres ern ringsskema (som skal føres ind i SP) * Der skal suppl med proteindrikke (kan godt lide chokolade)

Smerter: * Smerter i nakke, øvre ryg og hø. skulder. Opstartet fast tbl, morfin + p.n, Gabapentin tillagt d.27/4

Aktivitet: * Fri mobilisering. OBS Smerter i nakke og ryg ved vending, forsigtig vending, * Mobiliseres dgl til Comfortstole *OBS smerter i h  håndled, ikke holde der * Efter aftale med fys skal pt ikke på tryk aflastende madras, * påsat Don-Joy som er l st op efter aftale med ort. kir

Hud/væv: * Et lille s r/flænge på ve. sk nneben. % blødning * større flænge på hø. Forbinding skiftet x flere (tilset af AN, hæmatom) Fortsat lille blødning. * Har mulig skade på hø. knæ og højre hånd. Der er taget rtg af knæ *  mh d i hø. skulder. Tilset af Ortokir bagvagt, ingen tiltag.

...

Dato**29.04.2019****Titel**

Kontinuationsnotater

Fysioterapi:

Træning på sengekanten. Pt. er relevant angst for at skulle op og sidde. Samarbejder til albuetechnik og klamre sig til UT, Kommer til siddende med personst tte. Sidder med normal hovedkontrol og hoved placeret i neutral stilling. Ved gulvkontakt formår pt. at sidde selvstændigt i flere min kun med brug af støtte fra OE. Pt. prøver at ekstenderer columna og samle skulderbladede, hvilket lykkedes delvist.

Ad, h . knæ; Der er påsat Don-Joy som er l st op efter aftale med ort. kir. Pt. må således frit flex./ext. kneeet. Den skal være påsat i 7-8 uger efter ort. kir. udsagn. Afv. CT scanning af knæ.

Anbefaling til afd.:

- Neurologisk speciallejring, se lejringsbilleder
- Mobiliseres dagligt til kørestol med bord.

...

Dato**29.04.2019****Titel**

Tilsynsnotat

H  knæ hævet efter hvad der formentligt var vridtraume ifb, med motorcykel ulykken. På rtg findes segnod fraktur samt evt. emineta avulsion. Ingen smertesensorik for h  knæ, ingen motorfunktion.

Obj.

Ve knæ fremstår lettere hævet. Mindre anslag patella. Kan extenderes fuldt og flekteres til bløddelsstop. Der findes tydelig anterior skuffeløshed. Lat. sideløshed. Positivt pivot-shift. Normal vaskulær forhold perifært.

...

Dato

29.04.2019

Titel

Kontinuationsnotater

...

Central nervesystem

Vurdering og plan

VKO, GCS 15. Fremtræder i neutralt til let sænket stemnings niveau. Angiver let trykken i hovedet og diskret brændende smerter i nakken. Har endvidere smerter i brystkassen ved dyb vejtrækning.

Bevæger fortsat begge OE med god kraft, nærnormal sensibilitet, Nedsat sensibilitet fra papil niveau, kan fremprov. lille ryg med storetå på ve side. Får fast morfin ...

Respiratorisk

Vurdering og plan

... Angiver lette thoraxsmerter ved dyb indspiration. Ved gennemgang af CT scanning med ryg kir ses fractur af costa 4-6 dxt.

...

Samlet vurdering

Vurdering og plan

[Mand i 30'erne] ellers rask indlægges 26/4 på NIA med SCI efter motorcykeluheld, Th3-4 fraktur med bagre stabilisering fra Th2-7. Desuden lille kappepneumothorax dxt. Hø. sidige belastning på MR-col tot og EKKO, Pulmonal gradient på 22mmHg og syst mislyd - muligvis pulmonal stenose eller persisterende ductus. Ingen LE på CT-thor. Der er bestilt TEE og lungescintigrafi. Vækket og ekstuberet 26/4, GCS 15. Umiddelbart normal, egal kraft i OE, men paraplegi.

...

Dato

29.04.2019

Titel

Kontinuationsnotater

Ryg kirurgisk tilsyn.

Stationær. evt lidt bedring i neurologien. Kan bevæge venstre 1 tå.

Der er foretaget CT thorax, der viser velplacerede implanter med tilfredsstillende decompression.

...

Dato

28.04.2019

Titel

Kontinuationsnotater

...

Neuromuskulært: OE fortsat med normal kraft og sensibilitet. Pt. er noget præget af smerter primært i cervicalcolumna og thorakalt. Uændret motorisk respons i UE uden isoleret muskelkontraktion, men i en funktionsrettet bevægelse - ved at sparke ud - formår pt. at sparke relevant bilat. Vipper ligeledes med ve. storetå samt et par tæer.

...

Dato

28.04.2019

Titel

Kontinuationsnotater

...

Kan løfte begge OE fra lejet, egal kraft ved håndtryk. Angiveligt vippet med storetåen på ve, fod tidl, på dagen, dette kan ej reproducere ved stuegang. Uændret sensibilitet sammenlignet med igår - se fys.notat.

...

Der er foretaget rtg af. Hø. knæ og hø. hånd som jfr tidl notater er uden tegn til fraktur

...

Dato	Titel
28.04.2019	Kontinuationsnotater

Kontinuation

Central nervesystem

Vurdering og plan

Vågen og klar. Trist til mode. Ikke smerteforpint, klarer sig stort set på tbl morfin x4. Kan fortsat løfte begge arme frit ud fra kroppen. Egal kraft og sens i OE bilat, fraset håndtryk dxt grundet smerter fra håndleddet, Kunne igår vippe ganske lidt med ve. storetå; dette ses ikke d.d. Angiver normal sensibilitet for berøring på thorax forflade ned til ca. Th5, derefter nedsat men egal sensibilitet (vat-agtig) sv.t. UE bilat.

...

Dato	Titel
27.04.2019	Patientplannotat

CNS: Paraplegiker. Fri bevægelse af OE, men nedsat kraft i hø. OU, kun bevaret følesans i UE.

...

Smerter: *Smerter i nakke, øvre ryg og hø. skulder. Opstartet fast tbl. morfin + p.n. Gabapentin til-lagt d.27/4.

...

Dato	Titel
26.04.2019	Tilsynsnotat

Kard. tilsyn:

[Mand i 30'erne], solo motorcykelulykke. Paraplegisk grundet svær medullær skade.

...

Dato	Titel
26.04.2019	Patientplannotat

CNS: Paraplegiker. Fri bevægelse af OE, kun bevaret følesans i UE.

...

Smerter: Smerter i nakke, øvre ryg og hø. skulder. Opstartet fast tbl. morfin + p.n.

...

Dato	Titel
26.04.2019	Tilsynsnotat

Fysioterapi - indledende vurdering

Behandling i henhold til behandlingsvejledning: SCI

Restriktioner/særlige bemærkninger: Fri mobilisering.

Aktuelt: Th3-Th6 fraktur via TC efter soloulykke på motorcykel ca. 50 km/t, rammer angiveligt lygtepæl, hjelmen flækker, falder tilbage på ryggen og lander på en sten.

Skader:

-TH3-TH6 fraktur - stabiliseret 25.4.19

- lungekontusioner bilat

- kappepneumothorax minimal dxt.

...

Aktiviteter

Pt. kan deltage i vendinger med OE, men ej selvstændig vending. Har svært ved at få hofte og UE med. Endnu ikke afprøvet sengekant.

...

Ekstremiteter:

Normal styrke i OE. Afventer rtg. af håndled og skulder samt hø. knæ. Ved isoleret muskeltest kan der ikke fremkaldes muskelstyrke, men kan på opfordring sparke let i en funktionslateret bevægelse bilat. Der ses diskrete sitringer omkring hoftefleksionen.

Sensibilitet: Normal sensibilitet svarende til 15 cm under papilniveau. Herunder vattet fornemmelse. Ligeledes sensibilitet i hele UE, men nedsat. Paræstesier svarende til fødder som forstærkes ved berøring.

Hjælpe midler: Aktiv kørestol, som endnu ikke er udleveret

Konklusion: Motorcykelulykke d.25.4 med SCI Th3-Th6 fraktur og stabiliseret samme dag. Efterfølgende paraplegisk. Respiratorisk stabil men nedsat hostekraft. Normal kraft i OE og diskret bevægelse i UE. Endnu ikke mobiliseret

Plan: Der vurderes at være indikation for fysioterapeutisk genoptræning som bør varetages i hospitals regi. Der anbefales hyppig genoptræning efter gældende evidens. Pt. afventer videre rehabilitering på

Mål under indlæggelsen: Målet er sat sammen med patienten. Kortsigtet: at afprøve sengekant inden for 4 dage. Langsigtet: at opnå siddende balance på sengekanten inden for 1 -2 uger.

...

Dato

26.04.2019

Titel

Kontinuationsnotater

...

Central nervesystem

Vurdering og plan

WUC, slukkes for sedation, vågner op til GCS 15 og ekstuberes. Pupiller i.a. Har forud for fået smertestillende ifa. Morfin iv. Pt. har amnesi for ulykken, men har fået fortalt det hændte og kan genfortælle dette, kan huske fra han lå i ambulancen og videre frem og redegør fint for dette. Ingen klager over smerter eller kvalme. Kan løfte begge arme frit ud fra kroppen og over hovedet, trykker i hånd bilat. med indtryk af normal og egal kraft, dog med forbehold for at der er misfarvning omkring hø hånd/håndled obs. fraktur. Ved berøring på OE angives normal og egal sensibilitet. Ved bevægelse i UE ved forsøg på dette. Angiver normal sensibilitet for berøring på thorax forflade ned til ca. Th5, derefter nedsat sensibilitet. Ikke undersøgt yderligere neurologisk aktuelt.

...

Dato

26.04.2019

Titel

Tilsynsnotat

...

UE på ve side er der ingen klinisk frakt el lux mindre sår over tibias forflade ikke sut krævende hø side der er hævelse af og ansamling i hø knæ

Der er let varusløshed men med tydeligt stop på let flex knæ stabilt på strakt knæ

Der kan ikke sikkert findes skuffeløshed

Pt angiver nedsat sens i UE men kan lokalisere og beskrivere overalt. Motorisk er der let ext/flex over hofteled der kan ikke mærkes el ses aktivering over knæ el fod/tæer.

Pt kan mærke sit blærekath.

...

Dato

26.04.2019

Titel

AOP

Anamnese, Objektivt, Plan

Diagnose(r)

Aktiv diagnoseliste for patient

... NEUROKIRURGISK KLINIK NK, HELDØGN 26-04-2019 04:15 – Aktuel

Diagnose noteringsdato

- Concussio et oedema traumaticum medullae spinalis thoracalis (DS240) 25-04-2019

..., TRAUMECENTER OG AKUT MODTAGELSE TC, VISITERET SKAD 25-04-2019 20:18 - 26-04-2019

04:15 Diagnose Noteringsdato

- Concussio et oedema traumaticum medullae spinalis thoracalis (DS240) 25-04-2019
- Kontakt mhp unds. og observation eft færdselsulykke (DZ041) 25-04-2019

Andre diagnoser

Diagnose Noteringsdato

' Multiple frakturer i torakale rygsøjle (DS221) 25-04-2019

. Læsion af aorta thoracalis (DS250) 25-04-2019

. Kontakt mhp unds. og observation eft færdselsulykke (DZ041) 25-04-2019

...

Dato

26.04.2019

Titel

Intensiv Resumé

[Mand i 30'erne tidligere rask] indlægges den 25/4 via TC og U-OP paraplegisk med Th3-Th5 fraktur.

Aktuelle: 25.04: Soloulykke på motorcykel på motorteknisk træningsbane. Rammer lygtepæl med ca. 50 km/t. Hjelmen flækker, falder tilbage på ryggen og lander på en sten. Traumet muligvis forudgået af synkope. Køres til ... Sygehus GCS 15. Traume CT (...) viser:

Cerebrum: frikendt. Columna: operationskrævende TH3/4 fraktur. col. cervikalis frikendt.

Thorax: lungekontusioner bilat, og minimal kappepneumothorax dxt.

I øvrigt: Rgt hof håndled (2 planer) og hof knæ (A/P) uden frakturer.

Overflyttes herefter til [andet hospital2] TC med obs medullær skade og kompliceret Th3/Th4 fraktur. Stabil respiratorisk med nasal ilt, Inf. NA mhp MAP 80-90 mmHg. Går efter TC direkte til MR neuroakse og herefter på U-OP mhp stabilisering og dekompression; se notat fra ryggkirurg. Mr viser dilateret RV.

26.04: Vækket og ekstuberet, GC5 15. Umiddelbart normal, egal kraft i OE, men paraplegi (under papillerne). NA-inf til MAP >80 mmHg. VC 2,3 L, stabil resp, efter ekstubation, Tertiær gnn.gang ved ort kir: Bestilt rgt. hof. knæ samt UL hof. hånd (UCL). TTE ved card BV viser hof.sidig belastning og forhøjet gradient over pulmonalen; har syst mislyd -> CT-thorax: ingen lungeemboli.

27.04: Neurologisk stabil. Lidt mindre smerter. EKG: hof. grenblok og S-Tak. Lungescintigrafi og TEE ønskes af card. BV.

28.04 rgt hof hånd og knæ foretaget, afv. ort kir opfølgning. Har tid til UL af hof hånd(UCL)-d 2/5.

29.04 afv. TEE og lungescintigrafi dd.

...

Dato

26.04.2019

Titel

Operationsbeskrivelse

...

Proceduredato : 25-04-2019 - 26-04-2019

...

Diagnoser: Aktionsdiagn.: Concussio et oedema traumaticum medullae spinalis thoracalis (DS240)

Fund/patologi

Th4 fraktur, paraplegi. Isat solera samt K2M tværbarre. Medulla set klar dog uden sikker puls.

Procedure

Skarpt over Th2 til Th7. Stor bløddelsskade. Flere spinosi der brækket, disse fjernes. Frilægges, en del blødning specielt fra costa samt den frakturerede hvirvel. Der sættes parvise skruer i Th2 til Th7, Th4 og højre side på Th5 skippes. Kontrolleres i gennemlysning. Herefter tilpasses stavene frakturen reponeres over disse. Sikres i gennemlysning. Der ses ingen translation. Dekomprimeres over Th4 og Th3. Pedikler på TH4 fjernes, Th4 nerve roden hø side kuppers, og stempel fragment trykkes ind på plads bedst muligt lateralt. fra. Det dorsal facetfragment findes og fjernes. En hel del blødning fra de epidurale vener. Der sikres hæmostase. Feltet tør da der lægges dræn."

Af selskabets brev til klageren af 24/7 2019 fremgår bl.a.:

"Vi betaler en foreløbig erstatning

Jeg skriver til dig da vi har modtaget sagen retur fra vores lægekonsulenter. På baggrund af oplysningerne, betaler vi 109.894,30 kr. i erstatning.

Sådan har vi regnet erstatningen ud

Vi har vurderet det foreløbige men efter ulykken til 20%. Derfor betaler vi 20% af forsikringssummen i erstatning til dig.

20% af forsikringssummen på 541.000,00 kr.

108.200,00 kr.

Renter

1.694,30 kr.

I alt

109.894,30 kr.

Beløbet er på din Nemkonto i løbet af 2-3 bankdage.

Vi betaler renter af erstatningen

Ifølge Forsikringsaftalelovens § 24 skal vi betale renter af erstatningen, hvis vi har været mere end 14 dage om at behandle: sagen, efter vi har modtaget alle de nødvendige oplysninger.

De lægelige oplysninger, som ligger til grund for vores vurdering, modtog vi 3. maj 2019. Derfor betaler vi renter fra 17. maj 2019 til 26. juli 2019. Rentebeløbet er indberettet til SKAT".

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 25/10 2020, indhentet af motoransvarsforsikringsselskabet fremgår bl.a.:

"Resume

Skadelidte kom til skade på motorcykel den 25/4 2019, hvor skadelidte ramte en lygtepæl formentlig pga. en kardiell udløst synkope, hvor han væltede og slog hovedet med flækket hjelm, hvor han ramte ned på ryggen oven på en sten. Skadelidte kom til ... Traumecenter. Skadelidte havde bone bruise fra Th3 til Th7 og fraktur Th4 samt epiduralt hæmatom med påvirkning af medulla. Han blev behandlet kirurgisk med dekompression og stabilisering. Efterfølgende fik han også konstateret costafrakture og kappepneumothorax på højre side behandlet konservativt. Endvidere fraktur af højre skulderblad, der blev konservativt behandlet samt os scaphoideum fraktur, der blev kirurgisk behandlet den 9/5 2019. Fraktur af højre proximale tibia blev behandlet med Don-Joy. MR skanning viste menisklæsion og korsbåndsskade, der har ført til løshed i knæet. Skadelidte er endt som paraplegiker med så dårlig gangfunktion at han er funktionel kørestolsbruger. Hans gangfunktion er yderst besværet med to albuestokke og er præget af adduktionskontrakturer i hofteleddene og højresidig spidsfod og spasticitet i højre ben. Han har svær autonom dysfunktion og påvirket blære - og tarmfunktion samt impotens. Med hensyn til hans daglige funkti-

onsniveau og gener vil jeg gerne henvise til ovenstående gennemgang. Det samme gælder for den objektive undersøgelse, da det er vanskeligt at referere uden at gentage det hele igen. Skadelidtes gener betyder, at han skal bruge meget mere tid i hverdagen til toiletbesøg mm. Han har behov for meget træning for at fastholde sit nuværende funktionsniveau. Han kan derfor kun arbejde 15 timer om ugen. Skadelidte har endnu ikke alene været i ... som ... efter ulykken, og han har svært ved at deltage i arbejdsrelaterede sociale arrangementer pga. sit handicap.

Konklusion

Skadelidtes ulykke den 25/4 2019 kan forklare alle hans gener. Han er svært handicappet af sine følger efter ulykken og kan aktuelt kun opretholde arbejde 15 timer om ugen, da alle daglige gøremål tager lang tid, og da der er behov for træning for at opretholde nuværende funktionsniveau. For gennemgang af de enkelte symptomer vil jeg gerne henvise til ovenstående gennemgang, da symptomerne og de objektive fund er ret omfattende. Der er gået 1 1/2 år siden ulykken, og tilstanden må betragtes som stationær. "

Af brev fra klagerens advokat af 19/11 2020 fremgår bl.a.:

"Jeg har gennemgået sagen på ny og har i den forbindelse noteret mig, at Topdanmark Forsikring den 26. juli 2019 udbetalte 20 % i á conto varigt mén. Det følger af forsikringsaftalelovens § 24, stk. 1, 2. pkt., at såfremt det, inden endelig opgørelse kan finde sted, er givet, at selskabet skal betale en del af det krævede beløb, da vil denne del kunne kræves betalt 14 dage efter i henhold til bestemmelsens 1. pkt. Der skal således svares rente 14 dage efter af det beløb, som kunne kræves betalt den 26. juli 2019, jf. forsikringsaftalelovens § 24, stk. 2 jf. § 24, stk. 1. Det fremgik af det materiale, som selskabet havde modtaget på daværende tidspunkt, at [klageren] var paraplegisk grundet svær medulær skade. [Andet forsikringsselskab], som er motoransvarsforsikringsselskab i sagen, har udbetalt 40 % á conto. Det er min opfattelse, at der skal svares rente af 20 % af dækningssummen fra den 26. juli 2019 frem til 16. november 2020, hvilket beløb kan opgøres til kr. 11.371,52."

Ved brev af 30/11 2020 udbetalte selskabet dækning for yderligere varigt mén op til 100 %. Af brevet fremgår bl.a.:

"Vi betaler renter af erstatningen

Ifølge forsikringsaftalelovens § 24 skal vi betale renter af erstatningen, hvis vi har været mere end 14 dage om at behandle sagen, efter vi har modtaget alle de nødvendige oplysninger. Speciallægeerklæringen, som ligger til grund for vores vurdering, modtog vi 4. november 2020. Derfor betaler vi renter fra 18. november 2020 til 2. december 2020."

Af selskabets brev til klagerens advokat af 20/1 2021 fremgår bl.a.:

"Jeg har modtaget sagen retur fra vores rådgivende lægekonsulenter. Da vi udbetalte á conto erstatning i juli 2019, var det kort tid efter skaden skete. Vi kunne på det tidspunkt ikke stå inde for mere end et á contobeløb på de 10%, som vi udbetalte til skadelidte. Skadelidte stod overfor et meget langvarigt genoptræningsforløb, hvor der var håb for, at skadelidte ville få det langt bedre."

Nævnet udtaler:

Ankenævnet for Forsikring

12.

96474

Klageren var den 25/4 2019 udsat for en motorcykelulykke, hvor han pådrog sig meget alvorlige skader, der blandt andet har medført omfattende lammelser i ben og underkrop (paraplegi). Klageren anmeldte skaden til selskabet den 3/5 2019 og fremsendte journalnotat af 25/4 2019 fra ét sygehus og journal fra 25/4 2019 til 29/4 2019 fra et andet sygehus, der beskrev skaderne på centralnervesystemet. Selskabet vurderede den 24/7 2019, at klageren havde ret til acontoerstatning på 20 % og forrentede erstatningen fra den 17/5 2019 til den 26/7 2019, svarende til 14 dage efter modtagelsen af de lægelige oplysninger. Modpartens ansvarsforsikringsselskab indhentede en neurokirurgisk speciallægeerklæring af 25/10 2020, som blev fremsendt til selskabet den 4/11 2020. Selskabet vurderede den 30/11 2020, at klageren havde ret til dækning svarende til en méngrad på 100%. Selskabet forrentede erstatningen, der lå ud over de 20 %, som det havde udbetalt, fra den 18/11 2020 til 2/12 2020, svarende til 14 dage efter modtagelsen af den neurokirurgiske speciallægeerklæring.

Klagerens advokat anførte i brev af 19/11 2020 til selskabet, at selskabet på baggrund af de første modtagne lægelige bilag burde have ydet en acontoerstatning svarende til en méngrad på 40 %, og anmodede på denne baggrund selskabet om at udbetale yderligere renter fra den 17/5 2019 af differencebeløbet. Advokaten har herved blandt andet anført, at det allerede få dage efter ulykken stod det klart, at klageren havde pådraget sig så svære skader, herunder uhelbredelige rygmarvsskader, at han ville blive delvist lammet fra midt på livet og ned. Herudover var der oplysning om flere frakturer. Klageren har yderligere henvist til, at motoransvarsforsikringsselskabet udbetalte 40 % i acontoerstatning.

Selskabet har over for nævnet afvist klagerens krav og har henvist til, at det i samråd med dets rådgivende lægekonsulent foretog en konkret vurdering af acontoerstatningens størrelse på baggrund af de modtagne lægelige bilag.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere selskabets renteopgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

13.

96474

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det i forsikringsaftalelovens § 24, stk. 1, 2. punktum fastslås, "Er det, forinden endelig opgørelse kan finde sted, givet, at selskabet i alt fald skal betale en del af det krævede beløb, kan denne del forlanges udbetalt efter bestemmelsen i 1. pkt." Ifølge bestemmelsen er selskabets pligt til at udbetale acontoerstatning betinget af, at sikrede har fremsat påkrav herom. Dette betyder, at selskabet først skal betale renter 14 dage efter modtagelsen af sikredes påkrav om udbetaling af acontoerstatning. Da sikrede først har fremsat krav om acontoerstatning i brevet af 19/11 2020, og selskabet har forrentet resterstatningen fra den 18/11 2020, giver bestemmelsen ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet med udbetalingen af acontoerstatningen på 20 % i slutningen af juli 2019 efter nævnets opfattelse har opfyldt vejledningspligten om sikredes ret til acontoerstatning, der er fastslået i forsikringsaftalelovens § 25.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen