

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. februar 2023 blev i sag nr. 98748:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Den nu døde forsikringstager havde ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S. Klageren er forsikringstagerens dødsbo, og i klageskema af 24/9 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"[Forsikringstager] - afgang ved døden ... 2021 - brækkede sin hofte 9/11 2020 og endte som girdlestone opereret.
Han fik 20/5 2021 fra [hospital] entydig melding om, at han ikke ville kunne opereres yderligere og blev afsluttet fra ambulatoriet.
[Forsikringstageren] anmoder om menskadeberegning 5/11 2021. Han dør ... 2021. Tryg mener ikke at sagen var afklaret ved hans død og der derfor ikke vil kunne foretages en menberegning.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At der foretages en menskadeberegning med baggrund i [forsikringstagers] stationære situation meget tidligt i forløbet. På den baggrund anmoder jeg - som eneste arving - om udbetaling af erstatningen."

Klageren, har i brev af 24/9 2022 til nævnet videre bl.a. anført:

"[Forsikringstager] faldt den 9/11 2020 og brækkede sin hofte, hvilket han med fuldmagt til [fami-
liemedlem] anmeldte til Tryg Forsikring. Tryg Forsikring anerkendte skaden den 19/8 2021 og ud-
betalte en straks erstatning på 12.000 kr.

Efter faldet fulgte et langvarigt kompliceret forløb med infektion af den indsatte protese, som den 21. december 2020 blev fjernet og der blev lavet girdlestone.

[Forsikringstager] anmodede 5/11 2021 via fuldmagt til [familiemedlem] om iværksættelse af en menskadeberegning. Bilag vedlagt.

[Forsikringstager] døde den ... 2021 og Tryg Forsikring vurderede med dette, at sagen var afsluttet.

Vi havde herefter en række telefoniske drøftelser med Tryg Forsikring, idet vi fandt det aldeles uberettiget at afvise sagen p.g.a. hans bortgang 13 måneder efter sit uheld, hvor hans situation længe inden havde været stationær.

Tryg Forsikring fremsender 15/3 2022 orientering om, at sagen er gennemgået og afvist. Bilag vedlagt. Vi [familiemedlemmer] har jf. vedlagte brev den 12/5 2022 klaget over denne afgørelse til Tryg Kvalitetsafdeling.

Tryg Kvalitetsafdeling afviser jf. vedlagte 20/7 2022 vores klage.

Udover hvad fremgår i vores klage til Tryg Kvalitetsafdeling, har vi efterfølgende fået udleveret lægejournal fra [hospital] via Tryg. Bilag vedlagt.

Den 19/2 2021 fremgår følgende af lægejournalen:

Patienten er svært kronisk syg og skønnes ikke kandidat til fremtidig forsyning med protese. Er informeret om at en sådan operation vil have stor risiko for sygdom og død. Må lære at leve med sin girdlestone, som i nogle tilfælde kan blive en hofte man kan mobiliseres og gå på. Det er han fuldt indforstået med.

Den 20/5 2021 afslutter [hospitalet] sagen med følgende udskrift fra journalen:

Plan: Er nu 2 uger efter endt AB. Patienten har ikke noget ønske om at blive set ved fysisk fremmøde. Vi har heller ikke yderligere at tilbyde ham på nuværende tidspunkt Afsluttes fra amb dags dato. Kan genhenvises ved behov.

Påstanden fra Tryg Kvalitetsafdeling om, at man ikke var i stand til at fastsætte et varigt mén, da [forsikringstager] døde ... 2021 – og ikke havde fået udarbejdet en statusrapport 1 år efter skaden – må klart afvises under henvisning til ovennævnte uddrag af lægejournalen. Heraf fremgår det klart, at det ville være forbundet med så stor risiko for [forsikringstagers] liv, at man frarådede yderligere operationer. Han blev afsluttet fra Ambulatoriet og der var ikke behov for genhenvielse. Dermed var han henvist til at leve varigt med sin girdlestone.

Det kan tilføjes, at hans praktiserende læge dagen før hans død besøgte [forsikringstager] og på dette grundlag ville kunne udarbejde den efterlyste statusrapport, der klart ville understøtte at [forsikringstager] aldrig ville komme til at gå igen. Tryg var dog ikke interesseret i at få denne status, da [forsikringstager] døde dagen efter.

Vi mener klart, at Tryg Forsikring ud fra de lægelige journaler frem til 24. maj 2021, som de var i besiddelse af ved [forsikringstagers] dødsfald, var tilstrækkelige til at foretage en ménberegning.

[Forsikringstagers] tilstand var af [hospitalet] betragtet som stationær, hvilket klart fremgår, man havde ikke mere at tilbyde ham. Han blev derfor afsluttet fra ambulatoriet og var ved sin død girdlestone opereret og havde ingen gangfunktion. Alene af den grund, at [forsikringstager] var girdle-

stone opereret, ville han være berettiget til en erstatning, der lå udover de 5% i méngrad i h.t. til grundlaget for udbetaling af ulykkeserstatning vedr. hofteoperationer."

Selskabet har i brev af 26/10 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at udbetale mén godtgørelse for afdødes gener i venstre hofte. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at afdøde forud for dødsfaldet ikke havde aktualiseret et krav, der gav selskabet mulighed for at fastsætte det varige mén.

Sagsfremstilling

Afdøde anmeldte den 11. april 2021, at han den 9. november 2020 faldt og brækkede sin venstre hofte. Skadeanmeldelsen fremlægges som bilag 2.

Til brug for sagsbehandlingen indhentede selskabet afdødes lægejournal, som selskabet modtog den 13. juli 2021. Lægejournalen fremlægges som bilag 3.

Den 19. august 2021 anerkendte selskabet den anmeldte hændelse som et ulykkestilfælde. Selskabet bad afdøde vende retur omkring årsdagen, såfremt at han fortsat havde gener efter ulykken. Det fremgår ligeledes af anerkendelsesbrevet, at såfremt det på et tidspunkt er sikkert, at uheldet giver varigt mén kan der søges om en acontoerstatning, selv om det ikke er muligt at opføre det endelige varige mén. Selskabets anerkendelsesbrev fremlægges som bilag 4.

Selskabet modtog den 5. november 2021 en mail fra afdødes [familiemedlem], der bad selskabet påbegynde processen vedrørende fastsættelse af afdødes varige mén. Mailen fra afdødes [familiemedlem] fremlægges som bilag 5.

Den 20. december 2021 modtog selskabet telefonisk meddelelse fra afdødes [familiemedlem] om, at afdøde var afgået ved døden den ... 2021. Afdøde havde tid til udfyldelse af funktionsattest hos egen læge den 21. december 2021.

Selskabet afviste dækning den 22. december 2021 med henvisning til, at det ikke var muligt at fastsætte et eventuel varigt mén på 5 % eller derover inden afdøde afgik ved døden. Der var således ikke et forfaldent krav, der kunne falde i arv. Selskabets afvisning fremlægges som bilag 6.

Klageren klagede over afgørelsen den 22. december 2021. Klagen fremlægges som bilag 7. På baggrund af klagen indhentede selskabet afdødes journal fra egen læge. Selskabet modtog journalen den 16. februar 2022. Lægejournalen fremlægges som bilag 8.

Selskabet fastholdt sin afgørelse den 15. marts 2022. Selskabets fastholdelse fremlægges som bilag 9.

Klageren klagede til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, den 12. maj 2022. Klagen til Kvalitet fremlægges som bilag 10.

Den 20. juli 2022 fastholdt Kvalitetsafdelingen, at selskabet på tidspunktet for dødsfaldet ikke var i tilstrækkelig besiddelse af oplysninger, der gav mulighed for fastsættelse af et eventuelt sikkert varigt mén. Svaret fra Kvalitet fremlægges som bilag 11.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til Nævnet blandt andet anført, at det ønskes, at der foretages en méngradsvurdering grundet afdødes stationære situation meget tidligt i forløbet.

Af sygehusjournalen fremgår følgende i notat af 9. november 2020:

...

I journalnotat af 21. maj 2021 [20. maj 2021] fremgår blandt andet følgende:

'Telefon konsultation i ort kir amb.

...

Ingen feber og fortsat fremgang med hoften. Kan støtte til forflytninger, men ikke mere end det. Cicatricen er ifølge patienten upåfaldende og han går ikke med plaster mere. lab med næsten normale inf tal. Habituelle nyretal og k+: 5,7.

Plan:

Er nu 2 uger efter endt AB.

Patienten har ikke noget ønske om at blive set ved fysisk fremmøde.

Vi har heller ikke yderligere at tilbyde ham på nuværende tidspunkt

Afsluttes fra amb dags dato. Kan genhenvises ved behov.

Rådes til at møde til dialyse imorgen pga den forhøjede k+.'

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 24, stk. 1, at:

'Forsikringsydelsen kan kræves betalt 14 dage efter, at selskabet har været i stand til at indhente de oplysninger, der er nødvendige til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsens størrelse. 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.'

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets vurdering, at selskabet på dødsfaldstidspunktet ikke var i tilstrækkelig besiddelse af oplysninger, der gav selskabet mulighed for fastsættelse af et eventuelt sikkert varigt mén.

Selskabet bemærker indledningsvist, at godtgørelse for varigt mén er en personlig godtgørelse, som tilfalder den forsikrede i levende live, og dermed ikke falder i arv. Et krav på mén godtgørelse kan derfor ikke rejses af de efterladte efter forsikredes død. Selskabet henviser i den forbindelse til kendelse nr. 77736, som fremlægges som bilag 12.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på, at selskabet på dødsfaldstidspunktet alene havde journalnotater frem til 24. maj 2021. Den 15. november 2021 – 10 dage efter afdødes [familie-medlem] bad selskabet om at påbegynde fastsættelsen af det eventuelle varige mén – anmodede selskabet afdødes læge om udfyldelse af en funktionsattest, som afdøde havde tid til udfyldelse af den 21. december 2022.

Da afdøde afgik ved døden den ... 2021, har det ikke været muligt for selskabet at modtage en udfyldt funktionsattest. Funktionsattesten er afgørende ved vurderingen af et varigt mén, hvorfor det ikke været muligt for selskabet at opgøre méngraden uden en udfyldt funktionsattest. Det er derfor selskabets opfattelse, at ikke forelå et aktualiseret krav, der kunne falde i arv, forud for dødens indtræden, jf. FAL § 24.

Journalmaterialet frem til 29. september 2021 er indhentet efter afdødes dødsfald og skal derfor ikke indgå i vurderingen, idet selskabet alene skal forholde sig til det materiale selskabet var eller burde være i besiddelse af, da afdøde afgik ved døden.

Uagtet selskabet var i besiddelse af journalnotaterne frem til 29. september 2021, kan det efter selskabets opfattelse ikke føre til en ændret vurdering, da der forud for dødsfaldet ikke forelå en udfyldt funktionsattest, som beskrev, hvad afdøde kunne og ikke kunne.

Det som klageren har anført om, at afdøde den 24. maj 2021 blev afsluttet fra ambulatoriet på sygehuset, kan ikke føre til en ændret vurdering af sagen, da det at blive afsluttet i lægeligt regi ikke kan sidestilles med at være stationær. Selskabet bemærker i den forbindelse, at det den 21. maj 2021 blev noteret, at der var fortsat fremgang med hoften, hvilket efter selskabets opfattelse netop er udtryk for, at afdøde ikke var stationær.

Selskabet har endvidere lagt vægt på, at selskabet i anerkendelsesbrevet af 19. august 2021 (bilag 4) oplyste om muligheden for at få vurderet aconto (foreløbig godtgørelse). Ved ønske om acontovurdering oplyste selskabet, at afdøde skulle indsende relevant lægeligt materiale, der dokumenterede, at der var tale om en varig skade. Idet der aldrig fra afdødes side blev ytret ønske om at få vurderet aconto, fandt selskabet, at der ikke var anledning til at tro, at der var tale om varig skade.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til udbetaling af mén-godtgørelse, idet afdøde forud for dødsfaldet ikke havde aktualiseret et krav mod forsikringen, der kunne falde i arv, jf. FAL § 24. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen."

Klageren har i brev af 4/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet gør gældende, at [afdøde forsikringstager] forud for dødsfaldet ikke havde aktualiseret et krav, der gav selskabet mulighed for at fastsætte det varige mén.

Denne påstand er ikke korrekt, idet det fremgår senest af Tryg's bilag 5, at afdøde via en fuldmagt aktualiserede kravet den 5. november 2021.

Selskabet afviste dækning den 22. december 2021 med henvisning til, at det ikke var muligt at fastsætte et eventuelt varigt mén på 5% eller derover inden [forsikringstager] afgik ved døden.

Som vi tidligere har gjort gældende i brev af 24. september 2021 viser uddrag af lægejournalen, at [forsikringstager] den 20. maj 2021 blev afsluttet og man ikke kunne gøre mere for ham. Allerede den 19. februar 2021 blev [forsikringstager] informeret om, at han måtte lære at leve med sin girdlestone, da en operation vil medføre stor risiko for sygdom og død.

Ankenævnet for Forsikring

6.

98748

I perioden mellem februar og maj 2021 blev [forsikringstager] den 19. marts 2021 indlagt med en dyb infektion i girdlestone og dannelse af en fistelgang i femur.

Når Tryg henviser til, at der den 21. maj ses fortsat fremgang med hoften, ved vi at det var udtryk for, at der var en bedring ovenpå den voldsomme infektion med multiresistente bakterier, som havde været et meget hårdt forløb.

Med baggrund i ovennævnte, fastholder vi at kravet er aktualiseret og under alle omstændigheder vil en girdlestone status berettige til en erstatning med udgangspunkt i en mængde på mindst 5%.

Det fremgår således også af udskift fra Forsikrings Oplysnings brevkasse af 12. februar 2019, at mængde kan opgøres efter dødsfald og erstatning udbetales til boet. Bilag vedlagt."

Selskabet har i meddelelse af 22/11 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har ikke yderligere bemærkninger til sagen, som derfor kan forelægges jeres jurister."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"09-11-2020

...

Tilkaldes da [forsikringstager] er faldet over sengebordet og nu ikke kan støtte på venstre ben. Er blevet hjulpet op i seng. Har ikke slået hovedet. Ved fuld bevidsthed hele tiden. Smerter ved bevægelige og tiltagende sovende fornemmelse af benet.

Obj:

VKO.

Ligger fladt i sengen og kan ikke komme ud at stå på gulvet.

Smerteklagende da bukserne tages af ham.

Venstre UE ses let bøjet og udadroteret. Ingen hæmatomer. Ingen smerte ved direkte palpation af hoften, smerter ved palpation af femur. Indirekte smerte svarende til hoften. Normal sensibilitet, men tiltagende sovende fornemmelse.

Konklusion og plan:

Mistanke om mulig fraktur af venstre hofte.

...

Billeddiagnostik:

Røntgen af ve. Hofte viser: Disloceret collum femoris fraktur, Garden II.

...

10-11-2020

...

Faldet i går på ... afsnit ved stillingsændring og slået ve hofte og pådraget sig en ve. Collum femoris fx som vinkler posteriort.

...

Indikation for osteosyntese med enten skruer eller alloplastik.

...
12-11-2020

...
Procedure:

Hemialloplastik. anteriolateral adgang skarpt gennem fascie, sen musklen anteriort og Collum afsaves helt ned til minor grundet meget lav fraktur som er gået distalt tæt på minor hvorfor afsavning er lavt l.

...
Plan / Bemærkninger:

Rp. kontrol røntgen af venstre hofte er bestilt

...
Rp. mobiliseres uden bevægerestriktioner og med tilladelse til fuld støtte ved fys.

...
Følger vanlig hofteregimen.

...
12-11-2020

...
Kontrol rtg. Af venstre hofte viser velplaceret hofte protese.

...
29-11-2020

...
Indl. Med 1. gangs luksation af ve. Sidig hemialloplastik, isat her i huset d. 11/11-20 efter displaceret c. femoris fraktur.

...
Billeddiagnostik:
Rtg ve hofte: Hemi-alloplastik displaceret lateralt ud af acetabulum.

...
29-11-2020...

Fund/patologi

Lukseret hemialloplastik på venstre side. Opereret for 10 dage siden.

Pt. ligger med venstre ben forkortet og indadroteret.

Der ses en hævet, øm og ildelugtende hofteregion, hvor det driver af pus fra cicatrisen. Forhøjede infektionstal.

Procedure

I GA reponeres hofte ved længdetræk og let udadrotation. Stabil til 45 grader.

...
30-11-2020

...
Der åbnes i gammel cic, fascien og muskler er rumperet i gammel syning, trochanter major er revet løs.

Der er en del membraner og gamle koagler, ingen pus.

Der renses op med skarpske og stor afbider, efter der er taget 5 biopsier a. m. Kamme.

Der startes dicillin og penicillin iv.

Hofte lukseres ud, caput afmonteres, stemet er fastsiddende, der renses op omkring stem med afbider.

Herefter skylles med 1 l rosavand.

Der monteres nyt caput, samme som primære, reponeres, hofte virker stabil, let teleskopering.

Trochanter sys på med osteosutur.

...

03-12-2020

...

2. gangs luksation af ve. Sidig hemialloplastik.

...

I UA reponeres hofte med moderat træk, adduktion og inadrotation på strakt hofte.

...

09-12-2020

...

Pt. Har på afdelingen gjort ukendt bevægelse, hvorefter han udtalte: 'så, nu gjorde den det igen'. Han ligger herefter med venstre hofte flekteret og ve. UE adduceret og indadroteret.

...

10-12-2020

...

Der er indikation for operation, hvor der skal laves AA hemialloplastik og oprensning samt skyl med rosavand og install af gentacol.

...

Planlagt operation

AA hemialloplastik og efterflg. Girdelstonestatus.

...

18-12-2020

...

Tilses på ... afsnit, da patienten igennem 2 dage har haft stigende infektionstal. Det viser sig, at patienten igennem de sidste dage har haft tiltagende smerter i sin venstre hofte.

...

Venstre hofte: Udtalt siven fra hofte. Hele sengen i den ene side er våd pga serøs siven med blod fra hofte. Cicatricen sufficient med let rødme og hævelse omkring.

...

21-12-2020

...

Pt. har pådraget sig ve.sidig infektions i det postoperative forløb som følge af primært hemialloplastik, siden konverteret til girdlestone status. Der findes indikation for bløddelsrevision, reaming af marvkanal og installation af cerament G.

...

13-01-2021

...

Pt. skal følges hos sår lægerne på 114 efter 14 dage incl blodprøver. Vi skal når blodprøver er normale og når cicatricen er fuld ophelet overveje om pt. er kandidat til evt. THA. Det understreges for pt. at det ikke er sikkert at vi kan tilbyde en ny operation, da risikoen muligvis er for stor.

...

21-01-2021

...

Pt. Udskrives med Girdlestone hofte på ve side, hvilket vil sige intet hofteled.

Det skal ved de ambulante kontroller vurderes om pt. Er kandidat til ny THA alt efter infektionsstatus samt almen status.

...

19-02-2021

...

Klinisk er hoften forventelig hævet, med hårdt fast arvæv i hofteregionen. Ingen rødme, ansamling eller smerter ved palpation. Bevæger ringe over hoften og med forventelige smerter til følge. Skønnes med ca. 8 cm benlængdeforkortning.

...

Patienten er svært kronisk syg og skønne sikre kandidat til fremtidig forsyning med protese. Er informeret om at en sådan operation vil have stor risiko for sygdom og død. Må lære at leve med sin girdlestone, som i nogle tilfælde kan blive en hofte man kan mobiliseres og gå på.

...

19-03-2021

...

[Mand i 60'erne] kendt med [sygdom] samt venstresidig girdle stone indlægges på mistanke om infektion i girdelstone.

...

Venstre cicatrice med et rundt og dybt liggende port som objektiv ligner en fistel. Cicatricen er i øvrigt med let varme. Aktuelt ingen rødme, hævelse eller ømhed. Kommer let pus ud ved tryk.

...

20-03-2021

...

Operationsbeskrivelse

...

An.op. for kron. Sår el. fistel i hud på underkøben. – venstresidig TUL2.

...

Fund/patologi:

Langvarigt kompliceret forløb med infektion af protese, som d. 21.12.20 fjernes og der laves girdelstone status. Nu opstået fistelgang fra girdelstone med stor pussivning.

...

23-03-2021

...

Operationsbeskrivelse

...

Fund/patologi

Hele femur findes med massiv infektion:

- Membraner i femur
- Blakket/grumset væske
- Kedeligt/gråt væv
- Poche langs glutealmuskulaturen mod lille bækken.

...

31-03-2021

...

Helbredsrelateret funktionsevne på udskrivningstidspunktet – Sammenfatning
Aktuel funktionsevne

Kroppens funktioner og anatomi

Styrke højre UE

Højre hofteflexion: 2+/5

Højre knæflexion: 2+/5

Højre knæekstension: 2/5

Aktiv ledbevægelighed venstre UE (grader)

Venstre knæfleksion: (80)

Venstre knæekstension: (ekstensions defekt på 5 grader, nedsat styring)

Styrke venstre UE

Venstre hoftefleksion: 2-/5

Venstre knæfleksion: 2/5

Venstre knæekstension: 1/5

Aktivitets- og deltagelsesniveau

Forflytninger: Behov for hjælp

Forflytning i seng: Behov for hjælp af 2 personer

Liggende til siddende: Behov for hjælp af 1 person, Med besvær, Med hjælp fra sengens funktioner

Siddende til liggende: Behov for hjælp af 2 personer, Med besvær

Siddende til stående: Ikke muligt

Forflytning fra siddende på sengekant til stol: Behov for hjælp af 1 person, Behov for fysisk støtte, Behov for verbal guiding, Med brug af glidebræt

Yderligere kommentarer til forflytninger: loftlift relevant ved forflytning tilbage til seng. Brug af kørestol: Ja,

Almindelig kørestol

Type af pude: Standard pude

Forflytninger til/fra kørestol: Lav forflytning, med 2 personer (loftlift tilbage til seng)

Positionering i kørestol: Kan selvstændigt positionere sig i kørestol

Færden i kørestol indendørs: Kan selvstændigt manøvrere kørestol i alle henseender

Sikkerhed: (nedsat indsigt, kan ikke forflytning selvstændigt.)

Siddefunktion: Behov for hjælp af ryglæn/armlæn, Falder bagover

Standfunktion: (kan ikke i øjeblikket)

Gangfunktion: Ude af stand til i øjeblikket

...

Mål

Kortsigtet mål for fysioterapi: (selvstændig lav forflytning med opsyn af en person.)

Langsigtet mål for fysioterapi: (høj forflytning mellem seng og kørestol)

...

08-04-2021

...

Kommer til kontrol i ort kir amb.

...

Venstre hofte: Fuldstændigt helet i proximale og distale ende. Gaber 3-4 mm i midten af cikatricen og sivet moderat med serøs sårvæske.

...

29-04-2021

...

Ringes op med svar på lab.

Primære fund let stigende crp.

Patienten har det godt. Huden over hoften ifølge patienten upåfaldende og ingen smerter i hofte. Ingen symptomer fra lunger eller urinveje.

...

20-05-2021

...

Telefon konsultation i ort kir amb.

...

Ingen feber og fortsat fremgang med hoften. Kan støtte til forflytninger, men ikke mere end det. Cicatricen er ifølge patienten upåfaldende og han går ikke med plaster mere. lab med næsten normale inf tal. Habituelle nyretal og k+: 5,7.

Plan:

Er nu 2 uger efter endt AB.

Patienten har ikke noget ønske om at blive set ved fysisk fremmøde.

Vi har heller ikke yderligere at tilbyde ham på nuværende tidspunkt.

Afsluttes fra amb dags dato. Kan genhenvises ved behov.

...

24-05-2021 – indlæggelse (udskrevet) på [andet] sengeafsnit

...

Spl har observeret at pt har smerter i ve. Hofte.

...

Ses uændret lidt forkortet og indadroteret, direkte ømhed svt ve. hofte, kan ikke løfte benet fra lejet. normal NVF distalt.

...

Ad. hoftesmerter

Pt angiver at have haft smerter grundet forflytning. Aktuelt vanlige smerter. Overordnet klart i bedring.

Cikiatricen inspiceres, ingen rødme eller sivning. Der sidder dog stadig suturer. Skulle angiveligt have været taget ud for over 1 måned siden.

...

03-08-2021...

Pt. er kendt med girdlestonehofte på ve.side og støtter derfor ikke på denne, men er kørestolsbunden. Har pådraget sig en udisclocceret tibiaplateua fraktur i ve. knæ og skal derfor immobiliseres med ulåst don-joy i 6 uger."

Af epikrise fra hospital fremgår bl.a.:

"14-01-2021...

Indlagt til revision af girdlestone status ort kir.

...

Objektivt

Alle områder stort set ophelede femora, ryg, hofteregion og abdomen med ar efter tidligere sår-dannelser. Der resterer diskret inflammert område nedre ryg hø og ve side samt hø lat femur.

...

21-01-21

...

Pt. Udskrives med girdelstone hofte på ve.side hvilket vil sige intet hofteled. Det skal ved de ambulante kontroller vurderes om pt er kandidat til ny THA alt efter infektions status samt almen status.

...

31-03-2021...

Indlagt med inficeret hofte, girdlestone status. Revideres x 2. Der findes dyb infektion og osteomyelitis. Multiresistente bakterier. Planlagt tre stof antibiotika."

Af korrespondancebrev fra fysio- og ergoterapeutisk af 24/3 2021 fremgår bl.a.:

"Borger har modtaget fysioterapi 5x gange om ugen. Borgers nuværende aktivitetsniveau er kan ved hjælp af glidebræt forflytte sig over i sin kørestol, dog er der behov for at der er en person støtte hvis han er lidt træt. Borger kører selv rundt i sin kørestol. Borger har stå funktion ved t-stol, men skal guides fysisk for at placere benet i en korrekt stilling. Men han benytter meget armkræft og bliver derfor hurtigt træt i armene af dette. Borger kan være med til at forflytte sig fra side til side i sengen, når han skal skiftes. Når borger er meget træt, især efter ..., kan han have svært ved at forflytte sig selv. Der bliver han stålftet.

Borgers nuværende KFA-niveau er har på venstre UE fint styrke over ankelledet. Han kan meget let strække knæet efter et par gange fysisk guidning. Det samme er hoftefleksion, dog er denne bevægelse meget sværere for ham. Han kan selvstændig ganske let bevæge sit ben i abduktion og adduktion. På højre UE er der nedsat styrke i hele UE, men han kan bevæge dette frit.

Borger har svært ved at styre sit venstre ben, og foden falder ind mod midten og knæet ud til siden. Borger oplever også sovende fornemmelser i foden. Borger har mange smerter hvis ikke han har fået smertestillende inden træning.

Borger har modtaget ergoterapi 0-3 gange om ugen. Borgers nuværende aktivitetsniveau er: Borger har girdlestone. Behov for hjælp til nedre personlige opgaver. Personstøtte med høj gangramme- gå få m. Borger kan hjælpe til ved nedre pleje i seng med klud fortil - borger kan lave bækkenløft. Borger er set foran vask, hvor han udøver øvre P-adl. Borger vasker selvstændigt og tørre efter. Borger kan af/påklæde sig på foroven, har behov for hjælp til nedre på/afklædning."

Af skadesanmeldelse af 11/4 2021 fremgår bl.a.:

"Hvornår skete skaden? 09.11.2020

...

Beskriv, så godt du kan, hvorfor du faldt: Faldet skete på [hospital] efter [anden behandling], hvor jeg fik et ildebefindende, og faldt og brækkede venstre hofte.

...

Oplysninger om skaden

Beskriv generne: Har gennemgået 5 operationer uden at kunne gå igen og er nu erklæret kørestolsbruger."

Af anerkendelsesbrev fra selskabet til forsikringstageren af 19/8 2021 fremgår bl.a.:

"Vi dækker skaden på baggrund af de oplysninger som du har givet os. Hvis der på et senere tidspunkt kommer oplysninger til sagen som gør, at skaden ikke skulle have været dækket, forbeholder vi os ret til at trække anerkendelsen tilbage.

...

Strakserstatning

Skaden er omfattet af dækningen for Strakserstatning, og du modtager derfor en erstatning på 12.000,00 kr. en af de nærmeste dage. Denne erstatning bliver ikke fratrullet i en eventuel senere

erstatning, du skulle få for varige mén.

Kontakt os igen, hvis du har mén et år efter ulykken

Det er vores erfaring, at det normalt er muligt at vurdere eventuelle varige mén, når der er gået ca. et år efter ulykken. Jeg vil derfor bede dig om at kontakte os omkring årsdagen, med oplysninger om, hvilke gener du har som følge af ulykken, samt hvor og hvornår du har konsulteret læger og sygehuse. Hvis du ikke har varige mén efter ulykken, behøver du ikke kontakte os. Så afslutter vi sagen.

...

Nyttige oplysninger

...

Du kan søge om aconto erstatning (foreløbig erstatning)

Hvis det på et tidspunkt er sikkert, at uheldet giver et varigt mén, kan du søge om en aconto erstatning, selv om det ikke er muligt at opføre det endelige varige mén. For at vurdere om der kan udbetales en aconto erstatning, skal du sende relevant lægeligt materiale til os, hvoraf det fremgår, at skaden er varig. Så tager vi stilling til, om vi kan udbetale en aconto erstatning."

Af e-mail fra forsikringstagerens familiemedlem til selskabet af 5/11 2021 fremgår bl.a.:

"På vegne af [forsikringstager] skal jeg under henvisning til jeres brev af 19/8 2021 vedr. skade sket 9/11 2020 meddele jer, at [forsikringstager] af kyndige læger på [hospital] indtil flere gange har fået den besked, at han desværre vil være bundet til sin kørestol for altid. Hans brud på venstre hofte og senere yderligere en knæskade har medført, at hans førlighed er blevet stærkt begrænset og at han derfor alene kan bevæge sig rundt via en kørestol. [Forsikringstagers] meneskade er dermed varig og jeg skal derfor anmode Tryg om at iværksætte beregning af den erstatning, som en så alvorlig legemsskade efter forsikringsbestemmelserne vil udløse."

Af selskabets brev til forsikringstagerens familiemedlem af 22/12 2021 fremgår bl.a.:

"Det er vores vurdering, at det ikke er muligt at vurdere et varigt mén efter hændelsen den 9. november 2020 ud fra de foreliggende oplysninger på sagen.

Da vi ikke havde modtaget de lægelige oplysninger, inden [forsikringstager] er afgang ved døden, har det ikke været muligt for os at vurdere et eventuelt varige mén på 5% eller derover.

Det har således ikke været muligt at fastsætte et eventuelt varigt mén på 5% eller derover inden dødsfaldet, og når det ikke er tilfældet, har der med andre ord ikke været et forfaldent krav, som kan falde i arv.

At der skal være tale om et forfaldent krav på erstatning, for varigt mén på dødsfaldstidspunktet, fremgår af Forsikringsaftaleloven § 24."

Af brev fra selskabet til forsikringstagerens familiemedlem af 15/3 2022 fremgår bl.a.:

"Som tidligere oplyst, kan ulykkesforsikringen ikke udbetale erstatning ved et forfaldent krav, da forsikringen ikke kan gå i arv. Dette gør sig gældende, da vi alene har været i besiddelse af jour-

nalnotater for perioden den 9. november 2020 - 24. maj 2021. Vi har derfor ikke været i besiddelse af journalnotater hvor [forsikringstager] har været stationær.

Det er her vores vurdering, at vi ikke har været i besiddelse af tilstrækkelige oplysninger til at kunne fastslå en eventuel varig mén erstatning."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2. Ulykke

...

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

2.2. Varigt mén

Forsikringen dækker, hvis du får et varigt mén som følge af et ulykkestilfælde på mindst 5 % eller 8 % méngrad. Hvis det varige mén består både af et fysisk og et psykisk varigt mén, giver forsikringen ret til erstatningen for den samlede méngrad.

...

Varigt mén er de fysiske og psykiske gener efter et ulykkestilfælde, der ikke forsvinder ved behandling og som du må leve med resten af livet.

...

2.10 Erstatning og krav til dokumentation

...

Fastsættelse af méngrad

Méngraden kan fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes

Méngraden fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mentabel. Det er altid den vejledende mentabel, som gælder på tidspunktet for afgørelsen, der bruges til at fastsætte erstatningen.

...

Hvis skaden ikke er anført i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mentabel, fastsættes méngraden efter skadens medicinske art og omfang."

Nævnet udtaler:

Forsikringstageren faldt den 9/11 2020, og fik et brud i sin venstre hofte. Den 19/8 2021 anerkendte selskabet skaden som dækningsberettigende og udbetalte en straks erstatning på 12.000 kr. Forsikringstageren fik indsat hofteprotese, men grundet gentagne luksationer og svære infektioner fik han foretaget stivgørende operation af hoften (girdelstone status). Forsikringstagerens familiemedlem anmodede den 5/11 2021 selskabet om vurdering af méngraden. Forsikringstageren døde ultimo 2021. Selskabet har afvist at udbetale méngodtgørelse til forsik-

ringstagerens dødsbo med henvisning til, at forsikringstageren forud for dødsfaldet ikke havde et aktualiseret krav mod forsikringen, der kan falde i arv forud for dødens indtræden.

Dødsboet (klageren) ønsker at få udbetalt méngodtgørelse. Hun har anført, at forsikringstageren var stationær tidligt i sygdomsforløbet, og at forsikringstageren i februar 2021 fik at vide, at han måtte lære at leve med sin girdelstone. Det fremgår af den lægelige journal, at forsikringstageren ikke kunne få flere operationer efter girdelstone-operationen, idet der var for stor risiko for sygdom og død. Klageren har anført, at forsikringstagerens tilstand blev betragtet som stationær, hvorfor han blev afsluttet fra ambulatoriet den 20/5 2021. Klageren har anført, at selskabet – ud fra de lægelige oplysninger frem til den 24/5 2021 som selskabet var i besiddelse af på dødsfaldstidspunktet – var i stand til at vurdere det varige mén.

Selskabet har anført, at selskabet på dødsfaldstidspunktet alene var i besiddelse af journalmateriale frem til den 24/5 2021. Selskabet anmodede den 15/11 2021 forsikringstagerens læge om udfyldelse af en funktionsattest, og forsikringstageren havde tid hos lægen, men forsikringstageren døde, inden funktionsattesten blev udfærdiget. Selskabet har anført, at funktionsattester er afgørende ved vurderingen af et varigt mén. Selskabet har anført, at forsikringstagerens afslutning i lægeligt regi ikke kan sidestilles med, at forsikringstagerens tilstand er stationær. Selskabet har anført, at det af lægeligt notat af 20/5 2021 fremgår, at "der var fortsat fremgang med hoften", hvorfor forsikringstageren ikke var stationær.

Hertil har klageren anført, at oplysningen om fremgang i lægeligt notat af 20/5 2021 er udtryk for, at der var bedring ovenpå en voldsom infektion.

Af hospitalsjournalnotat af 21/12 2020 fremgår det, at "Pt. har pådraget sig ve.sidig infektions i det postoperative forløb som følge af primært hemialloplastik, siden konverteret til girdlestone status".

Af hospitalsjournalnotat af 19/2 2021 fremgår det, at "Patienten er svært kronisk syg og skønnes ikke kandidat til fremtidig forsyning med protese. Er informeret om at en sådan operation vil

have stor risiko for sygdom og død. Må lære at leve med sin girdlestone, som i nogle tilfælde kan blive en hofte man kan mobiliseres og gå på".

Af hospitalsjournalnotat af 31/3 2021 fremgår det, at "Behov for hjælp Forflytning i seng: Behov for hjælp af 2 personer Liggende til siddende: Behov for hjælp af 1 person, Med besvær, Med hjælp fra sengens funktioner Siddende til liggende: Behov for hjælp af 2 personer. Med besvær Siddende til stående: Ikke muligt Forflytning fra siddende på sengekant til stol: Behov for hjælp af 1 person. Behov for fysisk støtte. Behov for verbal guiding. Med brug af glidebræt Yderligere kommentarer til forflytninger: loftlift relevant ved forflytning tilbage til seng. Brug af kørestol: Ja, Almindelig kørestol Type af pude: Standard pude Forflytninger til/fra kørestol: Lav forflytning, med 2 personer (loftlift tilbage til seng) Positionering i kørestol: Kan selvstændigt positionere sig i kørestol Færden i kørestol indendørs: Kan selvstændigt manøvrere kørestol i alle henseender Sikkerhed: (nedsat indsigt, kan ikke forflytning selvstændigt.) Siddefunktion: Behov for hjælp af ryglæn/armlæn, Falder bagover Standfunktion: (kan ikke i øjeblikket) Gangfunktion: Ude af stand til i øjeblikket Hjælpemiddel: (*) Gangdistance: (*) Gangmønster: (*) Trappegang: Ude af stand til i øjeblikket ... **Mål** Kortsigtet mål for fysioterapi: (selvstændig lav forflytning med opsyn af en person.) Langsigtet mål for fysioterapi: (høj forflytning mellem seng og kørestol)".

Af notat fra telefonkonsultation i ortopædkirurgisk ambulatorium af 20/5 2021 vedr. sårbehandling fremgår det, at "Ingen feber og fortsat fremgang med hoften. Kan støtte til forflytninger, men ikke mere end det. Cicatricen er ifølge patienten upåfaldende og han går ikke med plaster mere. lab med næsten normale inf tal. Habituelle nyretal og k+: 5,7 ... Patienten har ikke noget ønske om at blive set ved fysisk fremmøde. Vi har heller ikke yderligere at tilbyde ham på nuværende tidspunkt. Afsluttes fra amb dags dato. Kan genhenvises ved behov".

Af hospitalsjournalnotat fra afdeling for nyresygdomme af 24/5 2021 fremgår det, at "Tilføjelse kl 16:50. Spl har observeret at pt har smerter i ve. Hofte. Tilset på dialysen. Ses uændret lidt forkortet og indadroteret, direkte ømhed svt ve. hofte, kan ikke løfte benet fra lejet. Normal NVF distalt. Kan ikke medvirke til undersøgelse af cicatricen da smerteforpint. Af hospitalsjour-

Ankenævnet for Forsikring

17.

98748

nalnotat fra afdeling for nyresygdomme gemt 24-05-2021 21:04 fremgår det: "Ad. Hoftesmerter. Pt angiver at have haft smerter grundet forflytning. Aktuelt vanlige smerter. Overordnet klart i bedring."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det af punkt 2.10, at méngraden kan fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes.

I Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel punkt D.2.9.5 er "hofte med svær indskrænkning af hoftefunktionen (Girdlestones status)" angivet til 35 % mén.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet på dødsfaldstidspunktet havde tilstrækkelige oplysninger til at kunne opføre i hvert fald en konto erstatning til forsikringstageren vedrørende hans sikre varige mén efter ulykken. Nævnet finder, at dette krav er forfaldet på dødsfaldstidspunktet og dermed falder i arv.

Nævnet bemærker, at klageren var svært kronisk syg på ulykkestidspunktet, og at han ikke var kandidat til en fremtidig protese. Hvis han ikke havde været syg, ville en eventuel protese forventeligt ikke have været velfungerende, da der var tale om den 2. operation.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på forsikringstagerens omfattende gener efter ulykken, at ulykken skete den 9/11 2020, og at forsikringstageren den 21/12 2020 fik foretaget girdlestone status-operation (stivgørende operation) i hoften.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotat af 19/2 2021 fremgår, at "patienten skønnes ikke kandidat til fremtidig forsyning med protese. Er informeret om at en sådan operation vil have stor risiko for sygdom og død". Det fremgår af journalen, at forsikringstageren må "lære at leve med sin girdlestone".

Nævnet har videre lagt vægt på, at det om forsikringstagerens funktionsevne den 31/3 2021 fremgår, at forsikringstageren havde behov for hjælp ved forflytning til seng, liggende til sid-

Ankenævnet for Forsikring

18.

98748

dende og omvendt, forflytninger til og fra kørestolen, og at han ikke havde nogen stand-, eller gangfunktion.

Nævnet bemærker, at oplysningerne i de lægelige akter i maj 2021 om bedring/fremgang ikke giver nævnet grundlag for at antage, at forsikringstagerens funktionsniveau herefter er blevet bedre, eller at man med rimelighed kunne forvente, at der ville ske en væsentlig bedring af forsikringstagerens funktionsniveau. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, dels at der den 20/5 2021 er tale om en telefonisk konsultation, og at journalnotaterne af 24/4 2021 er fra afdeling for nyresygdomme. Bedringen i disse lægelige akter ses at angå forsikringstagerens hof-tesmerter, og klageren har oplyst, at oplysningen om fremgang i telefonnotatet af 20/5 2021 er udtryk for, at forsikringstageren var i bedring ovenpå en voldsom infektion.

Det, som selskabet i øvrigt har anført – herunder at forsikringstageren havde tid til at få udfærdiget en funktionsattest, men at attesten ikke blev udfærdiget, idet forsikringstageren døde, inden han besøgte lægen – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal genoptage sagsbehandlingen og skal udbetale méngodtgørelse i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Erstatningen forrentes 14 dage efter den 5/11 2021, hvor forsikringstageren anmodede selskabet om vurdering af ménggraden, jf. forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

98748

Peter Thønnings