

Ankenævnet for Forsikring

Den 13. september 2023 blev i sag nr. 99728:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Concordia Forsikring as
Tietgens Alle 112 - 114
5230 Odense M

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klage af 25/4 2023 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Jeg repræsenterer [klageren] i forbindelse med verserende sag mod Concordia Forsikring vedrørende selskabets vurdering af varigt mén svarende til 5 % som følge af ulykkestilfældet den 5. juli 2019.

Concordia Forsikring har på trods af vejledende udtalelse fra AES, hvoraf det fremgår at det varige mén fastsættes til 8 %, afvist at udbetale forsikringssum i overensstemmelse med den vejledende udtalelse, idet der alene udbetales varigt mén svarende til 5 %, jf. brev af den 18. januar 2023, jf. bilag 1.

SAGSFREMSTILLING:

[Klageren] har tegnet ulykkesforsikring ved Concordia Forsikring med dækning for invaliditet fra 5 % samt sum på skadestidspunktet kr. 1.620.000,00, jf. police, jf. bilag 2 samt forsikringsbetingelser, jf. bilag 3.

I henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 4.1.b. – afsnit 2, fremgår bl.a. følgende: *'For at opnå dækning 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 personskade, og om det er dokumenteret tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.'*

Endvidere fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 4.3. *'Ulykkesforsikringen dækker ikke: d. Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde. Desuden dækker forsikringen ikke ulykkestilfælde der skyldes sygdom og forværring af følgerne efter ulykkestilfældet, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.'*

k. 'Følger af læge-, tandlæge-, og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde'

Beskrivelse af ulykken:

05.07.2019 om aftenen, gik [klageren] tur på [sted], hvor hun snublede over [genstande].

05.07.2019, kl. 20.21, Skadestue på [hospital], hvor der konstateres distalt radius fraktur på venstre underarm /håndled. Der anlægges Dorsal gips skinne. Samt informeres om fingerøvelser m.m. Kontrol og røntgen dato sættes herefter til d.17.07.2019

10.07.2019. telefonisk kontakt til [hospital] grundet en del smerter, hævelser og angst for om bruddet er skredet inden i gipsen. [Klageren] får besked på at lave fingerøvelser og tage smertestillende, samt at møde til kontrol d.17.07.2019.

17.07.2019. Kontrol og røntgen på [hospital]. Fraktur stilling rykket sig, men godkendes som acceptabel, af Læge [Klageren] skal herefter blot til egen læge for fjernelse af gips efter et samlet 5 ugers forløb.

15.08.2019. gipsen fjernes hos egen læge Lægen giver aftagelig håndledsskinne. Der er nu synlig fejlstilling, samt smerter og hævelse, så egen læge sender [klageren] til akut Røntgen på [hospital]. Herefter sender egen Læge rekvisition til [hospital] for udredning af fejlstilling.

18.08.2019. Skadestue på [hospital]. Røntgen viste ingen ny- tilkomne forandringer. Frakturen helet i fejlstilling. Reservelæge ... på [hospital] vurderer, efter sammenligning af røntgenbilleder fra 17.07.2019 med de nye billeder, at fejlstillingen d.17.07. havde været så stor, at patient burde have været opereret d.17.07.2019. Herefter sker der henvisning til Ortopædkirurgisk Amb. For vurdering af det videre forløb/udredning.

22.08.2019. telefonkontakt til [hospital], grundet smerter og hævelse.

26.08.2019. kl.8.50. møde med Overlæge ... på Ortopædkirurgisk Amb. [hospital]. [Klageren] får på mødet besked om. at operation ikke er hensigtsmæssigt, da frakturen er helet, men ikke faldet til ro. En operation, risikerer at give meget dårligt resultat, [klageren] bliver indstillet til specialiseret genoptræning på [hospital] Att. Ergoterapeutisk Håndafsnit, 2 gange ugentligt, samt hjemmetræning 3 gange dagligt, i et år eller til stilling er stationær.

Denne specialiserede genoptræning på [hospital] og i hjemmet, stod på fra d.26.08.2019 til 26.06.2020. hvor [klageren] blev afsluttet på [hospital].

...

Anmeldelse til Patienterstatningen:

Den 03.09.2019 [Klagerens] anmeldelse til Patienterstatningen. Sags nr: ... - grundet utilfredshed med fejlstilling og forløb. Patienterstatningen indhenter materiale fra behandlingssteder.

Den 12.09.2019 - Klage formular til Styrelsen for Patientklager indsendes, grundet [klagerens] utilfredshed med lægeligt forløb og behandling af den 17.07.2019.

Den 25.09.2019 - Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn indhenter alt materiale i sagen til en Disciplinærsag vedrørende fejlbehandling/patientskade. sags nr:

Den 26.09.2019 - Patienterstatningen sender skema til [hospital], med ønske om behandlingsstedets bemærkninger. Her udfylder en Overlæge ... , uden selv at have tilset eller behandlet [klageren] (ud fra journal notat fra d.18.08.2019) at der var sket Patientskade d.17.07.2019.

03.03.2020. Patienterstatningen anerkender skaden, jf. bilag 9.

Som bilag 10, vedhæftes lægeerklæring til Patienterstatningen udfyldt den 9. juli 2020 af egen læge samt bilag 11 Lægeerklæring (fingerskema) udfyldt af egen læge den 9. juli 2020.

Patienterstatningen vurderer herefter ved afgørelse af den 14. august 2020 at [klageren] er pådraget varigt mén som følge af Patientskaden svarende til 5 %, jf. bilag 12.

Af afgørelsen fremgår: *'Dit samlede varige mén er væsentligt højere end 5 %, men du er kun berettiget til godtgørelse for den del af dine gener, som skyldes behandlingen. Den resterende del er en forventelig følge af dit oprindelige brud.'*

[Klageren] har tillige indbragt spørgsmålet om behandlingsforløbet for Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn. I forbindelse med behandling af sagen indhentes udtalelse fra behandlende læge 1. reservelæge ... , fra [hospital] – Ortopædkirurgisk Afd. – hvor [klageren] fremkommer med bemærkninger, jf. bilag 13.

Sundhedsnævnets Disciplinærnævn træffer ved afgørelse af den 26. oktober 2020, jf. bilag 14, afgørelse om der ikke kan gives kritik til nogen af de behandlende læger. Dette bekræftes ligeledes af overlæge ... , [hospital], ved mail af 16. december 2022, jf. bilag 15.

[Klageren] anmelder skaden til sin ulykkesforsikring i Concordia Forsikring jf. vedlagt skades anmeldelse, jf. bilag 16. Concordia Forsikring vurderer det varige mén svarende til 5 %, jf. Concordias brev af 2. november 2020, jf. bilag 17.

[Klageren] er uenig i méngradens størrelse, idet det gøres gældende, at behandlingsforløbet herunder evt. komplikationer som følge heraf, er opstået som en direkte følge af ulykkestilfældet, hvorfor Concordia ligeledes skal dække den forværring af generne, som er opstået som følge af patientskaden. Kopi af hendes mail af 15.11.2020 fremlægges som bilag 18.

Concordia Forsikring fastholder sin vurdering og oversender sagen til vurdering hos AES, jf. anmodning af den 7. december 2020, jf. bilag 19.

[Klageren] og kontakter undertegnede, som bistår [klageren] i sagens videre forløb.

[Klageren] besvarer spørgeskema og afgiver samtykke til AES, jf. bilag 20, som oversendes til AES med supplerende bemærkninger, jf. undertegnede's brev af den 9. februar 2021, jf. bilag 21.

Under AES's behandling af sagen fremsendes supplerende oplysninger, jf. undertegnede's brev af den 12. februar 2021, jf. bilag 22 samt vedhæftede erklæring fra Speciallæge ... af den 27. august 2020, som vedhæftes som bilag 23.

AES fremkommer med udtalelse af den 16. september 2022, hvoraf det fremgår at det varige mén i alt fastsættes til 8 %, jf. bilag 24.

Concordia Forsikring afviser fortsat at dække i henhold til den vejledende udtalelse og indbringer sagen på ny for AES, jf. bilag 25, AES's bekræftelse på modtagelse om genvurdering ved brev af den 8. november 2022.

AES fastholder tidligere vurdering, jf. brev af den 20. december 2022, jf. bilag 26.

Da Concordia fastholder afgørelsen, med udbetaling af mén svarende til 5 %, jf. bilag 1, er nærværende sag nødvendiggjort.

Der klages over Concordias afvisning af udbetaling af yderligere godtgørelse for varigt mén, herunder særligt afvisning af, at Concordia ikke følger AES's vejledende udtalelse.

Principalt gøres det gældende, at [klageren] har krav på varigt mén svarende til 10 %, idet der henvises til Patienterstatningens samlede afgørelse, idet det vurderes at det samlede varige mén er i alt 10 %.

Subsidiært gøres det gældende, at Concordia bør udbetale yderligere varigt mén svarende til 3 %, således at det samlede varige mén fastsættes til 8 % i overensstemmelse med den vejledende udtalelse fra AES, jf. bilag 21.

Det gøres særligt gældende, at den forværring der er indtrådt som følge af mulig patientskade, har en sådan direkte sammenhæng med selve faldulykken og skyldes ikke sygdom, men alene direkte følger efter ulykkestilfældet, hvorfor dette er dækket af ulykkesforsikringen i henhold til de tegnede forsikringsbetingelser."

Selskabet har den 30/5 2023 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om erstatning i henhold til en ulykkesforsikring. Selskabet har udbetalt erstatning for et varigt mén på 5% efter en personskade overgået klager den 05.07.2019. Selskabet har i vurderingen lagt vægt på det lægelige materiale, vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og afgørelse fra Patienterstatningen.

Vi modtog den 15.08.2019 en skadeanmeldelse, bilag A, fra klager. Af skadeanmeldelsen fremgår det, at klager faldt over en [genstand] og pådrog sig et venstresidigt håndledsbrud.

Ved brev af 15.08.2019, bilag B, bekræftede selskabet modtagelsen af skadeanmeldelsen. I brevet gjorde vi klager opmærksom på, at vi efter årsdagen for skaden ville indhente yderligere oplysninger til vurderingen af sagen, såfremt hun stadig havde gener.

Ved telefonopkald af 29.08.2019 oplyser klager, at hun agter at anmelde behandlingsforløbet til Patienterstatningen, idet hendes håndled er sat forkert på plads og derfor heler forkert op. Ved telefonopkald af 16.12.2019 oplyser klager, at hun nu har anmeldt sagen til Patienterstatningen. Telefonopkald fremlægges som bilag C.

Ved selskabets brev af 26.05.2020, bilag D, meddeler vi klager, at hun bedes rette skriftlig henvendelse, såfremt hun stadig har gener og i øvrigt er færdigbehandlet.

Ved telefonopkald af 28.05.2020, bilag E, meddeler klager, at hun ikke er afsluttet og færdigbehandlet på [hospital], og at hun skal have en samtale med en læge. Klager vil selv vende tilbage over for selskabet, når der foreligger yderligere oplysninger om behandlingsforløbet.

Ved klagers mail af 18.06.2020, fremsender hun kopi af klagen til Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn. Klage samt afgørelse fra Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn fremlægges som bilag F.

Ved mail af 28.06.2020, bilag G, oplyser klager, at hun er færdigbehandlet, men fortsat har gener fra håndledsbruddet. Efter modtagelsen af klagers mail, indhenter vi det lægelige materiale til brug for vores vurdering af sagen. Det lægelige materiale fremlægges som bilag H.

Det fremgår af det lægelige materiale, at klager pådrog sig et håndledsbrud på venstre hånd. Man mistænker fejlstilling, men behandler alligevel tilstanden med gipsskinne. Ved planlagt kontrol den 17.07.2019 finder man, at frakturstillingen er skredet dorsalt med cirka 20 grader. Den behandelende læge godkender stillingen som acceptabel og gipsen forsøges genforbundet. Den 17.08.2019 er klager ved at falde og oplever i den forbindelse et ryk i venstre håndled. På den baggrund tilser man klager den 18.08.2019, hvor man foretager ny røntgenkontrol. Her finder man fejlstilling, som ikke er blevet konstateret eller reageret på. Her finder man 25 graders dorsal vinkling i distale radius. Frakturen er derfor helet i fejlstilling. Klager bliver henvist til Ortopædkirurgisk amb. for en vurdering af det videre behandlingsforløb. Klager bliver tilset på Ortopædkirurgisk amb., hvor man vurderer ikke at tilbyde klager en operation. Klager bliver henvist til genoptræning.

Klager fremsender den 15.07.2020, bilag I, akter fra Patienterstatningen, herunder en patientska-deerklæring. Det fremgår af erklæringen, at klager klager over vedvarende trykken/spænden og ømhed over/i venstre håndled. Hun oplever nedsat bevægelighed som følge af mekanisk bevæge-indskrænkning og smerter ved brug. Lægen finder ved udfærdigelsen af erklæringen hævet venstre håndled med seneknuder, svarende til tommel-, pege-, lange-, og ringfinger. Venstre håndled kan bevæges 0-35 grader mod 0-80 grader på højre side. Der findes nedsat håndtrykskraft i forhold til højre siden. Der er ingen føleforstyrrelser.

Ved mail af 14.08.2020, bilag J, fremsender klager en erstatningsopgørelse fra Patienterstatningen. Det fremgår af afgørelsen fra Patienterstatningen, at man har fastsat det varige mén til 5%. Der er lagt vægt på, at klager har konstante smerter i venstre håndled, som forværres ved brug. Derudover er der nedsat bevægelighed og tendens til hævelse i håndleddet samt nedsat håndtrykskraft. Det fremgår af vurderingen, at det varige mén på 5% alene vedrører gener der skyldes fejlbehandlingen.

På baggrund af sagens lægelige materiale foretog selskabets lægekonsulent en speciallægefaglig og forsikringsmedicinsk vurdering af sagen. Lægekonsulenten vurderede, at klagers gener svarede til en méngrad på 8%, men med fradrag for den del af følgerne, der skyldtes fejlbehandling. Selskabet vurderede derfor, at klager havde et varigt mén på under 5%, idet hun allerede havde fået tilkendt 5% ménerstatning for fejlbehandling fra Patienterstatningen.

Med selskabets brev af 22.09.2020, bilag K, meddelte vi klager, at vi ikke kunne tilbyde erstatning efter anmeldte skade, idet vi vurderede det varige mén til under 5%.

Efter selskabets afgørelse er der en korrespondance mellem klager og selskabet, idet klager ikke er enig i afgørelsen. En fornyet gennemgang af sagen fører til, at selskabet træffer en ny afgørelse af den 02.11.2020. Klager er fortsat uenig i afgørelsen og fremsender på den baggrund sine bemærkninger. Korrespondancen mellem klager og selskabet fremlægges som bilag L.

Efter et forløb med korrespondance mellem klager og selskabet meddeler vi klager, at vi den 07.12.2020, har oversendt sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en vejledende udtalelse. Selskabet modtager den 14.12.2020 en fuldmagt fra klagers advokat samt anmodning om aktindsigt, som vi besvarer den 12.01.2021.

Selskabet modtager den 20.09.2022, bilag M, den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Det fremgår af udtalelsen, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet klagers varige mén til 8%. I vurderingen har de lagt vægt på, at klager aktuelt klager over gener i venstre hånd i form af smerter og hævelse. Der blev ved funktionsattesten af 09.07.2020 fundet nedsat bevægelighed, men ingen muskelsvind og normal bevægelighed i fingrene.

Ved brev af 22.09.2022, bilag N, meddeler klagers advokat, at klager ikke er enig i vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Klager er dog, på baggrund af udtalelsen, indstillet på en forligsmæssig løsning, hvor selskabet udbetaler forsikringssum svarende til 8% mén.

Ved selskabets mail af 06.10.2022, beder vi Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at uddybe, hvorvidt Patienterstatningens behandlingsskade er indeholdt i det varige mén på 8%. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vender tilbage ved brev af 20.12.2022, hvor de meddeler, at det mén, der er efter skaden, i alt er inkluderet i de 8%. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring finder det overvejende sandsynligt, at primærskaden ville have udløst et mén på 5%, hvorfor det samlede mén fortsat vurderes til 8%. Brev fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremlægges som bilag O.

Ved selskabets brev af 18.01.2023, bilag P, meddeler vi klagers advokat, at vi er enige i vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og henviser derfor til vores tilbud af 02.11.2020.

I forbindelse med nærværende klagesag har vi gennemgået skadesagen på ny. Klagesagen drejer sig om, hvorvidt klager er berettiget til erstatning for mere end 5% varigt mén efter ulykken den 05.07.2019. Selskabet har gennemgået klagers brev til Ankenævnet for Forsikring og har i den forbindelse følgende bemærkninger.

Selskabet bemærker indledningsvist, at vi finder ulykkesdefinitionen jf. forsikringsbetingelsernes punkt 4.1, opfyldt.

Klagers advokat har anført, at klager har krav på varigt mén svarende til 10%, idet der henvises til Patienterstatningens samlede afgørelse af den 14.08.2020, jf. bilag J.

Efter selskabets opfattelse kan det af praksis fra Ankenævnet for Forsikring udledes, at selskaber ikke er forpligtet af afgørelser, der er truffet af Patienterstatningen som led i deres vurderinger af

behandlingsskader. Til støtte for dette, henvises der til Ankenævnet for Forsikrings kendelser AK 91.790 samt AK. 90.635.

AK 91.790 vedrørte en klage over fastsættelsen af méngraden til 8% efter et ulykkestilfælde. Patienterstatningen havde vurderet, at klager havde et mén på 5% efter behandlingsfejlen og et mermén på 5% for primærskaden. Selskabet fastsatte det varige mén til 8%. Klager var uenig i denne fastsættelse, idet han henviste til afgørelsen fra Patienterstatningen. Selskabet forelagde derfor sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en vejledende udtalelse. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte det varige mén til 5%. Nævnet fandt ikke grundlag for at kritisere selskabets fastsættelse af méngraden. I vurderingen lagde nævnet vægt på udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

AK 90.635 vedrørte en klage, hvor klager var faldet og i forbindelse med behandlingen havde modtaget en fejlbehandling. Patienterstatningen havde fastsat et mén på 25%. Selskabet havde tillige vurderet, at klagers mén var 25%, men fratrukket 10 % som følge af forudbestående sygdom. I forbindelse med klagesagen hos Ankenævnet for Forsikring, blev sagen forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som opgjorde det varige mén til 5%. Selskabet valgte at udbetale varigt mén for 15%. Nævnet fandt i kendelsen ikke anledning til at kritisere selskabet og lagde i deres vurdering vægt på afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Nævnet fastslog samtidig, at den fremlagte afgørelse fra Patienterstatningen ikke kunne føre til andet resultat.

Ud fra ovenstående kendelser kan det dermed konstateres, at Ankenævnet for Forsikring i deres vurdering lægger afgørende vægt på den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Selskabet bemærker i øvrigt, at vi benytter samme praksis som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ved bedømmelsen af personskader. Vi henviser samtidig til betingelsernes punkt 9.5.

Klagers advokat gør subsidært gældende, at selskabet bør udbetale yderligere 3% varigt mén, således at det samlede varige mén fastsættes til 8%, under henvisning til den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, jf. bilag M.

Det er selskabets opfattelse, at klager er berettiget til et mén svarende til 5% efter ulykken den 05.07.2019. Til støtte for dette, henviser vi til udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af henholdsvis 16.09.2022 og 20.12.2022, jf. bilag M og bilag O. Selskabet gør i den forbindelse gældende, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring udtaler, at klagers samlede mén vurderes til 8%. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring finder det overvejende sandsynligt, at primærskaden ville have udløst et mén på 5% isoleret set. Selskabet lægger dermed til grund, at de resterende 3% varigt mén kan henføres til behandlingsfejlen, se herunder Arbejdsmarkedets Erhvervssikring' præcisering af den 20.12.2022, hvor de udtaler, at behandlingsfejlen er indeholdt i vurderingen af det varige mén til 8%.

I forlængelse af ovennævnte henviser vi til forsikringsbetingelsernes punkt 4.3.k, hvoraf det fremgår, at forsikringen ikke dækker følger af læge-, tandlæge-, og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde. Klagers fejlsvingning af bruddet og dermed efterfølgende fejlstilling, er efter selskabets opfattelse ikke nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Vi finder ikke, at der er en sådan sammenhæng mellem klagers faldulykke og de gener, som klager har pådraget sig som følge af fejlbehandlingen. Til støtte for

denne påstand henvises der til afgørelsen fra Patienterstatningen, se bilag J, og den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, se bilag O, hvor man vurderer, at méngraden kan deles op i henholdsvis behandlingsskaden og primærskaden. Vi finder derfor ikke grundlag for at udbetale erstatning for mere end 5% varigt mén, idet vi ikke finder det dokumenteret, at der er en direkte sammenhæng mellem følgerne fra faldulykken den 05.07.2019 og følgerne efter behandlingsfejlen.

Selskabet bemærker desuden, at afgørelser truffet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn og Patienterstatningen ikke kan sammenholdes, idet disse instanser ikke tager stilling til det samme. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn har til opgave at vurdere, hvorvidt den konkrete sundhedspersons

sundhedsfaglige virksomhed har været kritisabel. Patienterstatningen har til opgave at vurdere, om der skal ydes erstatning til patienter, som er blevet påført skade i forbindelse med undersøgelse, behandling eller lignende, på blandt andet sygehuse.

Uagtet hvad der er blevet afgjort ved Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, er klager blevet fejlbehandlet ifølge Patienterstatningens afgørelse, jf. bilag J.

Af ovennævnte årsager er det selskabets opfattelse, at vi har fulgt den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og udbetalt varigt mén svarende til 5%, som svarer til de direkte følger efter klagers ulykke den 05.07.2019. Efter selskabets opfattelse, er vi ikke forpligtet til at udbetale yderligere mén på henholdsvis 5% eller 3% for gener, der skyldes fejlbehandling, da denne ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen dækningsberettiget ulykkestilfælde jf. betingelsesnes punkt 4.3.k.

Med ovennævnte bemærkninger fastholder vi vores afgørelse af 18.01.2023. Sagen kan efter selskabets opfattelse behandles af nævnet."

Af Patienterstatningens afgørelse af 3/3 2020 fremgår bl.a.:

"Afgørelse

Din skade i form af følger efter brud ophelet med fejlstilling er omfattet af loven.

...

Sagsfremstilling

Du har søgt erstatning, fordi du mener, at du har fået en skade som følge af mangelfuld behandling af et venstresidigt håndledsbrud. Det er anført i anmeldelsen, at håndledsbruddet heledes med 25 graders vinkling. Yderligere blev det anført, at du har smerter, hævelse og nedsat funktionsevne af venstre hånd og fingre.

...

Deri 5. juli 2019 blev du undersøgt på [hospital] fordi du var faldet og havde slået venstre håndled. En røntgenundersøgelse af venstre hånd og underarm viste et håndledsbrud med 10 graders vinkling. Man satte bruddet på plads (reponering) og anlagde en gipsskinne. En ny røntgenundersøgelse viste acceptabel stilling.

Til kontrol 17. juli 2019 havde du fortsat lette smerter i håndledet. Der var kommet lidt mere vinkling. Man foretog en røntgenundersøgelse, hvor det blev vurderet, at der var acceptabel stilling.

Den 18. august 2019 kom du til undersøgelse, fordi du havde været ved at falde, hvilket havde givet et ryk i venstre hånd. Der var hævelse og smerter. En røntgenundersøgelse viste, at der var en 20 graders vinkling. Det blev konkluderet, at bruddet var helet i fejlstilling. Du skulle fortsat lave øvelser.

Den 26. august 2019 blev det noteret, at der var 25 graders vinkling i bruddet. Derudover var der smerter og nedsat bevægelighed i håndleddet, fingrene og albuen. Man ville se tiden an. Du skulle fortsat træne.

Begrundelse

...

Vi vurderer, at man ved behandling i overensstemmelse med erfaren specialiststandard i forlængelse af undersøgelsen 17. juli 2019 havde tilbudt operation med sammenføjning af bruddet. Der er lagt vægt på, at røntgen undersøgelsen her viste, at der var betydelig fejlstilling i bruddet.

Herved havde du med overvejende sandsynligvis undgået, at bruddet helede op med fejlstilling."

Af Patienterstatningens afgørelse af 14/8 2020 fremgår bl.a.:

"Vi har fastsat det varige mén som følge af behandlingsskaden til 5 % .

Der er lagt vægt på, at det fremgår den indhentede patientskadeerklæring og fingerskemaet, at du har konstante smerter i venstre håndled, som forværres ved brug. Smerterne kan trække op i albuen. Derudover er der nedsat bevægelighed og tendens til hævelse i håndleddet samt nedsat håndtrykskraft.

Dit samlede varige mén er væsentligt højere end 5 %, men du er kun berettiget til godtgørelse for den del af dine gener, som skyldes behandlingen. Den resterende del er en forventelige følge af dit oprindelige brud."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 16/9 2022 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer, at den anmeldte skade har medført et varigt mén på 8 %.

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 7. december 2020 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den skade, som [klageren] var ude for den 5. juli 2019.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af skaden

[Klageren] snublede over en [genstand], da hun var ude at gå en tur på en [sted], hvorefter der var opstået et brud i venstre håndled ved faldet.

Primær lægekontakt

[Klageren] tog på Skadestuen på [hospital] samme dag som skaden, hvor der ved røntgenundersøgelse kunne konstateres brud på venstre håndled. Hun fik en gipsskinne på, som hun skulle have på i 5 uger.

Yderligere lægekontakt

Ved kontrol og røntgenundersøgelse den 17. juli 2019 og 18. august 2019 kunne man se at bruddet havde rykket sig på venstre hånd.

Ved kontrolundersøgelse den 21. januar 2020 var der god fremgang med venstre hånd, hvor generne var aftagende og [klageren] kunne udføre flere daglige arbejdsfunktioner.

[Klageren] har været i behandling hos Ergoterapeut siden august 2019 og frem til juni 2020.

Ved funktionstest den 9. juli 2020 var der nedsat bevægelighed og smerter i venstre hånd.

Sådan har vi vurderet det varige men

Det varige men bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som [klageren] har til daglig på grund af skaden. Til det bruger vi vores vejledende mentabel, og i oversigten herunder fremgår det, hvilket indhold i mentabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i mentabel
Ekstremiteter (Arme og ben)	Overekstremiteter (arme) – Hånd og håndled	D.1.2.3.

Efter tabellens punkt D.1.2.3. vurderes håndledsbrud helet med middelsvære smerter og middelsvært nedsat bevægelighed, samt eventuel forskydning og skurren, til 8 %.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i venstre hånd i form af smerter og hævelse.

Ved den objektive undersøgelse blev der fundet nedsat bevægelighed i venstre håndled, ingen muskelsvind og normal bevægelighed i fingrene.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med mentabellens punkt D.1.2.3, hvorefter vi har fastsat det varige men til 8 %.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med skaden den 5. juli 2019 skønsmæssigt har medført et samlet varigt men på 8 %."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering af 20/12 2022 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer fortsat, at [klageren] har et varigt men på 8 %.

...

Begrundelse for vurderingen

I bad os den 6. oktober 2022 om at genvurdere det varige men for [klageren] som følge af ulykken den 5. juli 2019.

Ankenævnet for Forsikring

11.

99728

Vi har tidligere den 16. september 2022 afgivet udtalelse, hvor vi vurderede det varige mén til 8 %.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi genvurdering blandt andet er uden nye lægelige bidrag. Der er en partshøring fra forsikringsselskabet. Det men der er efter skaden ialt er inkluderet i de 8%. Det vil sige, det samlede mén for skaden og patientskaden. Patientskaden ville ikke være opstået uden primærskaden. Det er umuligt at fordele ménet på nuværende tidspunkt. Patienterstatningen har givet 5% for patientskaden.

Vi finder det dog overvejende sandsynligt at primærskaden ville have udløst et mén på 5% isoleret set. Det samlede mén er derfor fortsat 8 %.

Vi vurderer derfor fortsat, at det varige mén er 8 %."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"4.0 DÆKNINGSOMFANG

4.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

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

...

For at opnå dækning 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 personskade, og om der er dokumenteret tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

...

4.3 Ulykkesforsikringen dækker ikke:

...

R. Følger af læge-, tandlæge- og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et af Forsikringen omfattet ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 15/8 2019, at hun den 5/7 2019 var faldet og havde brækket venstre håndled. Klageren blev efterfølgende fejlbehandlet på hospitalet, og Patienterstatningen vurderede ved afgørelse af 14/8 2020, at hun alene som følge af fejlbehandlingen havde fået et mén på 5 %. Selskabet fastsatte méngraden til 5 %, idet selskabet foretog fradrag for den del af ménet, der skyldtes fejlbehandlingen. Da klageren var uenige i méngraden, valgte selskabet at anmode Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en vejledende udtalelse. Ved vejledende udtalelse af 16/9 2022 vurderede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring klagerens samlede méngrad til 8 %. Selskabet anmodede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en revurdering, hvor patientskaden blev medtaget i ménvurderingen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring foretog den 20/12

2022 en revurdering af sagen, hvor de fastholdt at klagerens samlede méngrad er på 8 % og samtidig anførte, at klagerens méngrad efter ulykken med overvejende sandsynlighed ville have været 5 %, hvis der ikke var sket fejlbehandling.

Selskabet har afvist at udbetale yderligere godtgørelse udover de allerede udbetalte 5 %. Selskabet har henvist til Patienterstatningens afgørelser og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelser og har anført, at "Klagers fejlvalg af bruddet og dermed efterfølgende fejlstilling, er efter selskabets opfattelse ikke nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Vi finder ikke, at der er en sådan sammenhæng mellem klagers faldulykke og de gener, som klager har pådraget sig som følge af fejlbehandlingen".

Klageren har anført, at hun er berettiget til en godtgørelse svarende til en méngrad på 10 %, og at den som minimum bør fastsættes til 8 %. Klageren har anført, "at den forværring der er indtrådt som følge af mulig patientskade, har en sådan direkte sammenhæng med selve faldulykken og skyldes ikke sygdom, men alene direkte følger efter ulykkestilfældet, hvorfor dette er dækket af ulykkesforsikringen i henhold til de tegnede forsikringsbetingelser".

Af Patienterstatningens afgørelse af 3/3 2020 fremgår det, at "vi vurderer, at man ved behandling i overensstemmelse med erfaren specialiststandard i forlængelse af undersøgelsen 17. juli 2019 havde tilbudt operation med sammenføjning af bruddet. Der er lagt vægt på, at røntgenundersøgelsen her viste, at der var betydelig fejlstilling i bruddet. Herved havde du med overvejende sandsynligvis undgået, at bruddet helede op med fejlstilling".

Af Patienterstatningens afgørelse af 14/8 2020 fremgår det, at "Vi har fastsat det varige mén som følge af behandlingsskaden til 5 %. Der er lagt vægt på, at det fremgår den indhentede patientskadeerklæring og fingerskemaet, at du har konstante smerter i venstre håndled, som forværres ved brug. Smerterne kan trække op i albuen. Derudover er der nedsat bevægelighed og tendens til hævelse i håndleddet samt nedsat håndtrykskraft. Dit samlede varige mén er væsentligt højere end 5 %, men du er kun berettiget til godtgørelse for den del af dine gener, som skyldes behandlingen. Den resterende del er en forventelig følge af dit oprindelige brud".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 16/9 2022 fremgår det, at "Efter tabellens punkt D.1.2.3. vurderes håndledsbrud helet med middelsvære smerter og middelsvært nedsat bevægelighed, samt eventuel forskydning og skurren, til 8 %. Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i venstre hånd i form af smerter og hævelse. Ved den objektive undersøgelse blev der fundet nedsat bevægelighed i venstre håndled, ingen muskelsvind og normal bevægelighed i fingrene. Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med mentabellens punkt D.1.2.3, hvorefter vi har fastsat det varige men til 8 %".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 20/12 2022 fremgår det, at "Vi har tidligere den 16. september 2022 afgivet udtalelse, hvor vi vurderede det varige men til 8 %. Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi genvurdering blandt andet er uden nye lægelige bilag. Der er en partshøring fra forsikringsselskabet. Det mén der er efter skaden i alt, er inkluderet i de 8%. Det vil sige, det samlede men for skaden og patientskaden. Patientskaden ville ikke være opstået uden primærskaden. Det er umuligt at fordele menet på nuværende tidspunkt. Patienterstatningen har givet 5% for patientskaden. Vi finder det dog overvejende sandsynligt at primærskaden ville have udløst et men på 5% isoleret set. Det samlede men er derfor fortsat 8 %. Vi vurderer derfor fortsat, at det varige men er 8 %".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.3.R fremgår det, at forsikringen ikke dækker "følger af læge-, tandlæge- og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et af Forsikringen omfattet ulykkestilfælde".

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at behandlingsskaden er en følge af ulykken, og at behandlingsfejlen, som medførte en forværring af generne efter ulykken, skete under behandling, der var nødvendiggjort af ulykkestilfældet. Fejlbehandlingen er dermed ikke omfattet af undtagelsesbestemmelsen i forsikringsbetingelsernes punkt 4.3.R. Selskabet skal derfor genoptage sagen og udbetale klageren godtgørelse for yderligere 3 % mén. Nævnet henviser til sag 55082.

Ankenævnet for Forsikring

14.

99728

Nævnet har lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet klagerens samlede gener efter både ulykken og behandlingsskaden til 8 %.

Det kan ikke føre til andet resultat, at Patienterstatningen har vurderet, at klagerens gener alene som følge af behandlingsskaden er 5 %.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Concordia Forsikring as, skal udbetale yderligere godtgørelse svarende til en méngrad på 3 %. Godtgørelsen forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen

formand