

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 25. juni 2025 blev i sag nr. 102401:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Bornholms Brandforsikring A/S
Tornegade 8
3700 Rønne

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 9/10 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg har i dag snakket med en jurist fra jeres Hotline, og fortalt at den forsikringsuenighed jeg/vi har, vil jeg godt bede Ankenævnet om at vurdere. Og ved at oprette sagen ved jer nu, aftalte vi gjorde, at Bornholms Brandforsikring A/S ikke kunne kalde skadesagen for forældet den 17 oktober 2024 når det er et år siden at de på E-boks sendte deres skadeafvisning til mig, samt afslutnings-skrivelse på vores over 5 år gamle skadesag. Jeg vil godt bede om en udsættelse i jeres behandling af sagen,

da personen der skal hjælpe mig ... skal på ... ferie Vi vil så efterfølgende prøve at samle alt I skal bruge i jeres bedømmelse af sagen, bl.a et over 20 sider lang skadesforløb, skrevet ned af mig igennem de over fem år der indtil nu er gået. Jeg fortalte juristen jeg snakkede med, at jeg havde ført kladdeskrivelser over alt hvad jeg oplevede der var sket i skadesagen i nu over 5 år, og ... syntes at jeg skulle medsende det skrevne; det kunne jo forhåbentlig aldrig skade min sag. Vi aftalte også at da jeg ligeledes igennem mit [fagforening]-medlemskab har et andet forsikringsselskab, der allerede i 2022 sendte min skadesag til vurdering i Aes grundet, for dem, manglende årsags-sammenhæng i mine skader, så ville I godt se hvad Aes vurderede mine skader til dengang, og så nu til mit eget ordinære forsikringsselskab, det er nemlig to forskellige delskadeudtalelser Aes har brugt, om min hæl/fod, så det burde jo være det jeg klagede over til jer, at Aes ikke vil ændre på, Aes godkendte min hæl/fod som skadet ved at beskrive at hælen/foden var diabetesskadet i deres vurdering til [andet forsikringsselskab] i 2022, efter at min ordinære forsikring så genoptager min skadesag i marts måned 2023, og derfor også sendte skadesagen til Aes-vurdering, har Aes ændret hæl/fodskaden til nu at være blevet til en bløddelsskade der ikke ændrer sig når først stationær, de ændrede deres delafgørelse ved bare at undlade at kommentere noget om deres tidligere diabetesskade, fordi de vidste at jeg i februar-marts måned 2023 havde fået en fodortopæd fra ... hospital til at undersøge min hæl/fod, og han kunne klart udelukke at min diabetes havde noget som helst med hælskaden at gøre. Så hvis Aes igen fastholder at deres påstand om en blød-

delsskade, der typisk normalt er overstået efter 6-7 uger er rigtig, hvordan kan jeg så have stærke hæl/fodsmærter 5 år efter skadetidspunktet ?. Jeg kan jo nok ikke klage til jer over Aes; men deres vaklende udtalelse har bestemt fået sagen til at trække ud hos begge forsikringsselskaber, og da [andet forsikringsselskab] stadigvæk er ved at behandle hæl/fodskaden p.g.a de to forskellige skadevurderinger fra Aes.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at selskabet Bornholms Brandforsikring A/S følger deres egne regler for skadeanmeldelser, og udbetaler den erstatning, som jeg mener at jeg er berettiget til, i følge min ulykkesforsikring."

Selskabet har den 29/11 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Tvisten fra nævnet vedrører spørgsmålet om:

- 1) hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem skaden og generne i venstre fod.
- 2) hvorvidt generne i venstre fod er forårsaget af forudbestående lidelse.

Skaden er behandlet efter vilkår for ulykkesforsikring 10-2 august 2009 (bilag B).

Fremstilling af sagsforløb

Selskabet modtog en skadeanmeldelse fra klager den 8. juli 2019 (bilag C).

Indledningsvis vil vi opsummere hvad tvisten beror på: Der tale om en personskade anmeldt under klagers ulykkesforsikring i selskabet, hvor klageren den 4 juli 2019 anmelder, at klager angiver i anmeldelsen at personskade er sket på følgende legemsdele: overrevet akillessene – stærke smerter i venstre skulder, samt højre knæ.

17. juli 2019 kontakter vi klager telefonisk for at få beskrevet hændelsesforløbet. Klager oplyser, at klager står af cykel i fart og derefter vælter. Vi er vidende om, at klager efterfølgende beskriver hændelsesforløbet som et fald og det har ikke haft indflydelse på afgørelsen, da begge hændelser opfylder betingelserne for et ulykkestilfælde.

Under behandling af sagen har vi indhentet funktionsattester og journaloplysninger hos egen læge samt speciallægeerklæring og forelagt sagen for vores lægekonsulent. (bilag D, E, F)

Vores lægekonsulent vurderer 5. januar 2021 at det varige mén udgør, for venstre skulder 5% D.1.5.2. og akillessene 5% D 2.3.1. samlet mén udgør dermed 10%. På den baggrund sender vi afgørelse til klager (bilag G) og aftaler efterfølgende en udsættelse af sagen til Coronasituationen tillader at indhente yderligere oplysninger. (bilag H)

Efter ny funktionsattest af 21. maj 2021 og speciallægeerklæring af 13. juli 2021, har vores lægekonsulent fortaget en ny vurdering den 15. august 2021. Lægekonsulenten fastholder sin vurdering af venstre skulder og akillessene, men ændrer vurderingen af højre knæ til at udgøre 5% varigt mén efter en skønsmæssig vurdering. Samlet mén udgør dermed 15%. På den baggrund sender vi en ny afgørelse til klager den 9. september 2021. (bilag I)

Klager henvender sig 11. marts 2022 omkring gener i venstre fod. Selskabet afviser yderligere erstatning for gener fra venstre fod, med baggrund i speciallægeerklæringen af 13. juli 2021. Hvoraf

det fremgår at føleforstyrrelsen i venstre fod må tilskrives klagers mangeårige diabetes type 1 (bilag J)

Efter klagers fornyede henvendelse 24. november 2022, vælger selskabet at bede vores lægekonsulent om at revurdere føleforstyrrelsen i venstre fod, som vi modtager 21. december 2022. Lægekonsulenten vurderer også at føleforstyrrelsen i venstre fod må tilskrives klagers mangeårige diabetes type 1. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse og meddeler klager dette i mail den 25. januar 2023. (bilag K)

Klager henvender sig 15. marts 2023 med nye journaloplysninger og besked om, at sag har været i AES i forbindelse med samme ulykkestilfælde i [andet forsikringsselskab]. Selskabet beder om at få de nye bilag (fra ortopædkirurg) og udtalelsen fra AES., som vi modtager og tilskriver klager med oplysning om, at sagen genoptages den 24. marts 2023. (bilag L)

Selskabet modtager denne AES udtalelse af 3. juni 2022, den 13. april 2023, hvoraf det fremgår at det varige mèn er fastsat til 18%. På den baggrund sender selskabet en ny afgørelse til klager 14. april 2023. (bilag M og N)

Efterfølgende modtager selskabet de nye bilag fra ortopædkirurg ..., som sendes til vurdering hos vores lægekonsulent 26. april 2023. Vores lægekonsulent vurderer ikke, at de oplysninger giver anledning til ændre på afgørelsen, men alene at følge AES udtalelse på 18% mèn.

På den baggrund sender selskabet 17. maj 2023 hele sagen til fornyet vurdering i AES, med fokus på udtalelse omkring de nye oplysninger om venstre fod. Vi modtog udtalelsen fra AES 29. september 2023, hvoraf det fremgår at mængden fortsat vurderes til at udgøre 18%. De nye oplysninger omkring generne i venstre fod har ikke givet AES anledning til at ændre vurderingen af mængden. (bilag O)

Selskabet fastholder afgørelsen i brev af 17. oktober 2023, med baggrund i AES seneste vurdering. (bilag P)

Selskabet modtager klage over fastholdelsen fra klager den 6. november 2023. Selskabets klageansvarlige fastholder overfor klager og henviser til ankenævnet. (bilag Q og R)

Vores vurdering

Følgerne af ulykkestilfældet har medført varige mèn. Følgerne heraf har vi fået vurderet flere gange ved selskabets lægekonsulenter, blandt andet på baggrund af lægejournaler, funktionsattester og speciallægeerklæring, dog tilbagestår en tvist om gener fra venstre fod, som klageren mener kan tilskrives omtalte ulykkestilfælde.

I vilkår for ulykkesforsikring 10-2 august 2009 pkt 14.A.1-3. fremgår det at ulykkesforsikringen dækker:

Direkte følger af et ulykkes tilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

Vi gør opmærksom på, at ulykkesforsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse- Dette gælder også selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet jf. pkt. 15.A..

I udtalelsen af 3. juni 2022 fra AES er forholdet omkring venstre fod yderligere beskrevet: 'Vi har noteret os, at [klageren] har gener i form af snurren i svangen og følelsesløshed i tæerne. Vores lægekonsulent vurderer, at disse gener, skyldes følger af sukkersyge.' (bilag M)

Det specifikke forhold er også berørt af speciallæge ..., som i sin erklæring skriver: 'De ved undersøgelsen klagede symptomer kan ikke alle verificeres. Især de følesansforstyrrelser kan ikke objektiviseres. Udover det er langårig diabetessygdom oftest forbundet med såkaldte mikroangiopati, som medfører følelsesløshed på foden. De fundne forandringer ved foden er stort set følge af uheldet, bortset følesansen, som ikke kan verificeres.' (bilag F)

Som følge af såvel vurderingen hos vores lægekonsulenter samt AES omkring venstre fod, har vi afvist at udbetale yderligere erstatning med henvisning til forsikringsvilkårenes bestemmelser omkring forudbestående lidelser.

I vores endelige afgørelse af sagen i brev af den 17. oktober 2023 følger vi AES' seneste vurdering af 29. september 2023, hvor mængden er fastsat til 18%. (bilag P)

Med den seneste afgørelse fra AES mener vi, at vi har afsøgt alle muligheder for at sikre en bred og uvildig vurdering af følgerne efter klagers ulykkestilfælde.

Selskabet må derfor fastholde sin afgørelse af sagen."

Klageren har i kommentar af 10/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Delvis tilbage-visning af selskabets svar i ...

1). Angående årsagssammenhæng i skadet fod, det må da klart være bevist da hælen er nævnt af mig allerede på skadestuen i 2019, (uden notat) og genundersøgt i Ambulatorie 2 den 9 juli 2019, samt omtalt ved/i fysioterapien på sygehuset ved efterfølgende genoptræningsbesøg, og frem til akilleseneafslutningen i september 2019, hvor jeg ligeledes bl.a. ønskede at en MR-scanning blev foretaget; men lægen i sit afslutningsnotat svarede : MRscanning ej aktuel. - Dog fik jeg pålagt en kompressionsforbinding, på grund af kraftig hævelse, (denne hævelse er også påtalt af sygehusets fodterapeut den 9 september 2019) - hævelsen på både fod og ben, helt op til knæet der dagligt skulle skiftes af hjemmesygeplejersker i et ubegrænset, ikke fastsat tidsrum. Ligeledes sagde lægen at de følelser som jeg var generet af ved at træde ned på hælen, var almindelige efter en akillesenskade, og at de og hævelsen ville fortage sig med tiden !

2). Da jeg aldrig før den 4 juli 2019 nogensinde har søgt læge for nogen hæl/fodskade, kan generne umuligt være forårsaget af en forud bestående lidelse, som forsikringens daværende skadeforsikrer senere i skade-forløbet påstod, og fastholdt i 12-13 måneder. Forsikringen skriver om at de via lægenotater har vurderet skaden i hæl/fod; men hvorfor har de så ikke set at jeg aldrig har søgt læge på grund af nogle fod/hælsymptomer i venstre fod, før skadedatoen i 2019, da de jo bruger det som et afvisningsgrundlag til skaden ?

3). Da jeg så den gang fik venstre fod i en Walkerstøvle på skadestuen, mærkede jeg jo ikke længere hælskaden direkte, da jeg jo ikke måtte bruge/støtte på foden i 3 uger, samt kun bruge foden let i de kommende uger frem til afslutningsdatoen i september 2019 på hospitalet.

Det efterfølgende som forsikringen har beskrevet er delvis sandt indtil vi kommer til deres lægekonsulenters vurdering af skaden den 5 januar 2021, hvor de vurderer mine skader til at være 2 x 5 % mén; men ikke kan give noget for mit højre knæ fordi min egen læge åbenbart har skrevet en funktionsattest til dem om det forkerte knæ på mig, nemlig det venstre. Herefter udbetaler forsikringen ménerstatning for 10 %, og mailer til mig at de afslutter min skadesag ? - jeg ringer nu til forsikringen og spørger ind til om, hvad jeg har aftalt med deres skadechef i november 2020, (og ikke i 2021 som forsikringen skriver til jer i deres nye resume)

- at min sag bliver vurderet af dem efter hvad der på daværende tidspunkt er af materiale i sagen, og at jeg af ham får et år ekstra, til at få den af forsikringen ønskede speciallægeerklæring, når jeg var blevet coronavaccineret – I vil kunne se i forsikringens mailsvar på hvad mine 2 telefonsamtaler med deres personale i marts april måned 2021, delvis har/er gået ud på, nemlig jeg spurgte dem om hvorfor de ville have speciallægeerklæringen når jeg samtidig også skulle genundersøges med en ny knæattest af/fra egen læge, da de jo tidligere havde brugt min egen læges attester til deres konsulentvurderinger (de vurderede jo sig frem til 10 % ud fra hvad egen læge havde sendt dem attester på, samt genoptræningen i det kommunale regi – jeg sagde til forsikringens 'løjtnant' om at det ikke var dyrt for dem med sådan en erklæring, der let kunne koste dem 10 - 12.000 kr.; men hun hævdede at den skulle til for at JEG ikke skulle få for lidt i mén-erstatning, og selv om jeg over for hende påpegede at man kun kunne få 5 % mén for en akilleseneskade, sagde hun at hvis hælen også var skadet kunne det også udløse en yderligere mén-erstatning, så efter samtalen mailede hun til mig, at jeg hvis jeg godkendte undersøgelsen kunne jeg få foretaget en hæl/fod/ankelattestsamtidig, dette fordi jeg i tidligere mails til forsikringen havde mailet at der måske var noget galt med hælen på mig – men den/det glemte hun at oplyse ortopædkirurgen på ... hospital om til undersøgelsen i 2021, det fortalte han til mig, da vi sammen forlod hospitalet den 8 juli 2021. Jeg måtte ligeledes ringe til forsikringen i starten af juni måned 2021 for at få at vide hvornår jeg skulle til den omtalte speciallægeerklæring, her undskyldte forsikringen at de havde haft så travlt at de havde overset min sag, og at de ville kontakte, den af mig valgte ortopædkirurg hurtigst muligt. Så i august måned 2021 skrev forsikringen på mail at de nu sendte speciallægeerklæringen til vurdering hos deres lægekonsulenter, sammen med attesten fra egen læge, og ville afvente et svar på/ang. højre knæ, som var det de manglede i min skadesag, altså de skrev intet om den manglende, af dem lovede ankel/fodattest, og påstod så den 4 april 2022, efter mit møde med daværende skadechef at deres lægekonsulenter i september 2021, havde vurderet at den hælsskade jeg først anmeldte til forsikringen i marts 2022, var blevet vurderet af deres lægesagkyndige (uden at af mig, være blevet meldt som en skade til forsikringen endnu) ? - og uden at deres lægesagkyndige

nævnte noget om en afvisning af hælsskaden, i deres vurdering , og sådan handler de altså ikke hvis de havde vurderet netop denne hælsskade ! - man skal lige her huske på at en skade bare skal være anmeldt inden der er gået 3 år fra skadedatoen, og at jeg skal gøre det når jeg mener at jeg ikke bliver fri for skaden ved almindelig lægelig behandling, som ... hospital jo havde påstået siden 2019 ville ske uden behandlinger af hælen, og at min skade jo tydeligt viser ikke sker nu efter at jeg har lidt af specielt den i nu over 5 år !!

Ved min anmeldelse af hæl/fodskaden i 2022 var jeg til et time langt møde med tidligere skadechef ..., der hårdnakket påstod at min hælsskade var en skjult ikke symptomgivende skade der havde gemt sig i min krop, og kun ventede på at en skade på mig skulle opstå/ske, for så at blive symptomgivende – dette påstod han frem til april måned 2023 hvor han efter at jeg havde været til undersøgelse hos en fodortopæd fra ... hospital, der klart kunne afvise at hælsskaden havde no-

get med min diabetes type 1 at gøre, og egen læges undersøgelser viste at den følelsesløse fod for længst var blevet med næsten normal følelse igen, dette skrevet i lægenotat fra ham i marts måned 2023 ! - genoptog forsikringen, efter min henvendelse til forsikringens leder ..., min hæl/fodskadesag. Ved et timelangt møde nede på forsikringen, spurgte daværende skadechef, efter at jeg havde vist og bevist overfor ham at han havde taget fejl i sin årelange antagelse af at diabetes var årsagen til hælskaden, HVAD GØR VI SÅ NU ? - jeg kunne kun sige til ham at det måtte han spørge sine mange lægekonsulenter om, (han havde lige pralet overfor mig på mødet med at disse konsulenter havde de spredt ud over hele landet til at hjælpe sig i vurderingen af deres sager) – og vi blev enige om at forsikringen ville vende tilbage når konsulenterne havde svaret forsikringen angående/på de nye oplysninger i min skadesag; men i stedet for, og uden først at orientere mig, og efter først at have udbetalt 10 % mén, så 5 % mén og efter mødet i 2023, 3 % mén fordi at en anden forsikring som jeg også har igennem mit medlemskab i [fagforening], i efteråret 2021 havde forelagt sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og af Aes var blevet pålagt at udbetale 18 % mén for mine skader. Skadechefen undskyldte i en mail til mig at han ikke havde orienteret mig i at forsikringen havde sendt sagen til nyvurdering i Aes, og da svaret kom til forsikringen fra Aes i juni måned 2023, ringede skadechefen mig personligt op, fordi at han ligesom mig kunne se at Aes slet ikke havde taget stilling til hvad Bornholms Brandforsikring havde spurgt Aes om, nemlig om hvor meget en hælsskade bliver vurderet til af Aes, når nu forsikringen kunne se at skaden ikke skyldtes min diabetes, og at han ville ringe til ... fra Aes for at få ham/dem til at vurdere det angående hælen som de havde betalt dem 8.960 kr. for – Svaret fra 'Det store Danske vurderingsvidunder AES' kom den 29 september 2023 : Aes vurderede nu pludselig ikke længere min skade til at være forårsaget af min diabetes type 1, som de havde gjort den 3 juni 2022 til [andet forsikringsselskab], de omtalte slet ikke hælen længere; men havde nu fået skaden til at være en bløddelsskade der ikke udvikler sig når først stationær ????? - det er slet ikke en måde at bruge stationærtidspunktet i en skadesag på,

stationærtidspunktet bruges til at vurdere en skades mén-grad på, når skaden hverken bliver værre eller bedre, og hvornår er min hælsskade blevet vurderet som en bløddelsskade, og af hvem, den er i al tilfælde ikke blevet slutvurderet ved en lægeerklæring som den, ifølge egen læge, skulle have været, og skaden er slet ikke overstået for mig endnu, og hvornår mener Aes så at stationærtidspunktet på en hælsskade der nu har været symptomgivende i over 5 år er nået ?? Forsikringen er ikke sen til at igen at bruge speciallægeerklæringen til at forsvare deres tidligere påstand om at min diabetes er årsagen til min hælsskade, fordi ellers har de jo ingen sag – også selv om speciallægeerklæringens ortopædkirurg kun forklarer hvad man ofte ser af skader ved langvarig diabetes, forsikringens tidligere skadechef var godt klar over at han her havde 'trådt i nælde' i sin påstand i/om min, og sin skade-vurdering i 2022, det var derfor han på mødet spurgte mig om HVAD GØR VI SÅ NU, han mente måske at jeg muligvis ville gå med til 3 % ménerstatning; men jeg mente at en skadet hæl der giver så udtalte symptomer i så lang tid, og hæmmer mit daglige velvære, da for mig mindst må være 5 % mén værd, jeg har også haft gratis-advokater til at vurdere mine beskrivelser af mit forløb om hælsskaden, og de ville godt prøve at 'kæmpe' for en ménsskade på 8 -10 % - det værste her var dog at for at tage og føre min sag skulle de have over 30 % af erstatningsbeløbet de/vi blev tildelt hvis vi fik medhold + ekstra for uforudsete udgifter, som der altid kom, så dem har jeg i øjeblikket 'lagt lidt på is'. Jeg kan bare ikke forstå at Bornholms Brandforsikring slet ikke i deres skrivelse til jer i sagen, nævner hvad Aes giver som en ny grund overfor dem, til en ny afvisning om hælsskaden 'STATIONÆRTIDSPUNKTET', forsikringen må da vide at de aldrig før/tidligere i deres skadesager har brugt, eller har kunnet bruge stationærtidspunktet til at afvise en skade – og forhåbentligt for dem, kun har brugt det til at fastslå en mén-grad – og det er nok grunden til at de helt undlader at nævne denne del af Aes-udtalelsen i deres svar til jer ? - dumme er de jo ikke vel, det kunne jo være at I overså hvad det var Aes nu havde skrevet som

skadegrund, i forhold til sidste gang, hvor det var min diabetes type 1. ? Jeg synes at Bornholms Brandforsikring A/S igennem deres besvarelse i sagen, kun fremhæver alt det der ser godt ud for deres sagsfremføring – alle de skrivelser og telefonsamtaler som jeg fremhæver at jeg har haft med dem, er de sprunget let hen over, så jeg er da glad for at jeg via de gratisadvokater som jeg har haft inde over skadesagen alle sagde, sørg nu for at få det hele på mail, fordi det du har stående fra dem, det kan din modpart ikke slette !!! - jeg er blevet rådet til at ridse vigtige notater som jeg har på mail til jer, hvilket jeg dog mener tidligere at have gjort. Kort repetition : Alle mail-skrivelser der i 2021 gør at forsikringen tilbyder mig en fod/ankelattestskrevet af dem i to mails den 12 marts og den 12 maj, inden speciallægeerklæringen den 8 juli 2021. Afvisning med begrundelse fra tidligere skadechef af min hæl Anmeldelse i marts måned 2022, en anmeldelse der er anmeldt inden for den 3 års periode som loven siger en skade skal anmeldes inden, med henvisning fra forsikringen på at skaden ifølge deres skadechef er en skjult sygdom, gemt i min krop, der ved min skade pludselig bliver symptomgivende, og derfor af skadechefen bliver afvist grundet min langvarige diabetes, ifølge speciallægeerklæringen (Min diabetes der altid er blevet beskrevet som 'DIABETES UDEN KOMPLIKATIONER' af undersøgende diabeteslæger) ! Genoptagelse af skadesag fra Forsikringen efter fremvisning af undersøgelsesnotater fra Fodortopæd fra ... Hospital, sket over 2 møder samt brevveksling ! Jeg forlanger ikke hvad rådgivere råder mig til; men vil godt have at I som Ankenævn, bestemmer, og dømmer efter hvad en forsikring lover i deres anmeldelse af hvad deres forsikring dækker nemlig : En pludselig opstået skade, som de jo allerede har anerkendt tilbage i 2019, og at I tilbageviser deres tilbagevendende igen-påstand om at det nu igen er min diabetes der er årsagen til mine hæl/fodproblemer, selv om en uddannet fodortopæd klart har kunnet tilbagevise hvad Aes tidligere påstod, samt Bornholms Brandforsikrings tidligere skadechef, og nu samme forsikring via den nye skadechef påstod/påstår er en diabetessskade, der siges fra Aes at det er mig der har bevisbyrden, hvad kunne jeg ellers gøre end det jeg har gjort, og prøvet på at gøre for at få ret i min sag ? - kan det virkelig være rigtigt at man skal hyre dyre advokater overfor sin forsikring for at få ret i en så simpel sag som min burde være ?

Med hensyn til gentagne Aes-udtalelser, hvor vurderingen er 18 % mén, undrer det mig at fordi at Aes ikke fik anmeldelse af hælen ved/til deres første vurdering, så fastholder hvad de første gang brugte som skadeårsagsafvisning i hælen – min diabetes, når jeg så får undersøgt fod og hæl fysisk af en anerkendt ortopædkirurg, der klart kan afvise at hælen er skadet på grund af min diabetes, så fastholder Aes bare hvad de tidligere har vurderet skaderne til, og skriver at nye oplysninger og undersøgelser ikke ændrer på deres vurdering i sagen – skaden er anmeldt af mig rettidigt inden der var gået 3 år, kan det så være rigtigt at Aes i deres vurdering først bare kan undlade at bedømme skaden ved at kalde det en diabetesrelateret skade, og når jeg så får fysiske læger til at undersøge skaden og de afviser at det har noget med min diabetes at gøre, at Aes så bare for at klare frisag, ved pludselig bare at kalde skaden for noget andet ?? - gælder der ikke også nogle regler for hvordan Aes skal/må agere i en del sag – for mig virker det som om ... fra Aes, ikke af nogen personer vil have at vide at han ikke har handlet efter reglerne, han oplyste mig telefonisk i december 2022 om at han glædede sig til at sagen kom for retten via mig og min advokat, sådanne sager havde de klaret mange af – og det synes jeg er en fræk udtalelse, sikkert kun fordi, at han vidste at jeg ikke kunne bevise at han havde sagt det !Jeg mener stadigvæk at med mine mails og skrivelser og undersøgelsesbeviser klart stadigvæk kan påstå at Bornholms Brandforsikring både i 2022, og igen i 2023 har taget/tager fejl i deres vurdering i min skadesag, og håber at i ligeledes kan se det samme som mig, og at i dømmer dem til at udbetale 5 % mén for min hælsskade !!!

Selskabet har i brev af 11/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Det er vores opfattelse, at vi på bedst mulig vis har belyst sagen fra vores side med vores høringsvar.

Dog henviser klageren på side 4 andet afsnit til vores tilbud om indhentning af fod/ankelattest. Dette gør vi med ønske om at indhente alle relevante oplysninger, således at vores lægekonsulent kan lave en kvalificeret vurdering af de samlede følger, som sikrede giver udtryk for. Det er ikke et udtryk for, at vi dermed anerkender følgerne som dækningsberettiget under ulykkesforsikringen.

Udklip fra klagers svar på side 4 andet afsnit:

Jeg synes at Bornholms Brandforsikring A/S igennem deres besvarelse i sagen, kun fremhæver alt det der ser godt ud for deres sagsfremføring – alle de skrivelser og telefonsamtaler som jeg fremhæver at jeg har haft med dem, er de sprunget let hen over, så jeg er da glad for at jeg via de gratisadvokater som jeg har haft inde over skadesagen alle sagde, sørg nu for at få det hele på mail, fordi det du har stående fra dem, det kan din modpart ikke slette !!! - jeg er blevet rådet til at ridse vigtige notater som jeg har på mail til jer, hvilket jeg dog mener tidligere at have gjort. Kort repetition : Alle mailskrivelser der i 2021 gør at forsikringen tilbyder mig en fod/ankelattest skrevet af dem i to mails den 12 marts og den 12 maj, inden speciallægeerklæringen den 8 juli 2021."

Klageren har i brev af 23/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg mener ikke at der er mere at komme med i denne forsikringstvist, da skaden er anmeldt, og accepteret af forsikringen, kun hælskaden blev ikke anmeldt i 2019 fordi at sygehuset ikke mente at min hælsskade var andet end en almindelig følelse/symptom der ville forsvinde med tiden, så derfor følte jeg ikke dengang at jeg ville anmelde det som en skade; men jeg omtalte i mails og ved

telefonopringninger til forsikringen at jeg følte at hælen ikke var som den skulle være. Dette gjorde at forsikringen lovede mig en ankel/hælattest ved speciallægeerklæringen i 2021; men de havde åbenbart så travlt at de glemte at notere det til lægen der foretog undersøgelsen på mig. Hælsskaden blev sidenhen i 2022 anmeldt af mig efter at egen læge havde undersøgt mig, og sagt at hvis forsikringen ville have det ville han godt foretage en ankel/hælattest; men det ønskede forsikringen ikke da de mente at min skadesag var afgjort og afsluttet i september 2021, og hvis jeg havde problemer med min hæl, ja så måtte jeg klage til hospitalet over det de havde overset på mig – men da forsikringen's tidligere skadeforfatter så kom ind over sagen kunne han godt se at man ikke bare sådan kan afvise en skade der er rettidigt anmeldt indenfor en 3 årig periode efter skadedagen, og derfor var forsikringen nødt til at genoptage min skade i hæl/fod. Det var bare en stakket frist for mig fordi at de mente at min hælsskade var fremkommet på grund af min Diabetes type 1, som jeg tidligere har beskrevet for jer – Skadeforfatteren påstod nu også pludselig at deres lægekonsulenter i september 2021 havde afvist en hælsskade uden at lægekonsulenterne havde skrevet noget om denne skade i hælen i deres endelige afgørelse i september 2021, og sådan ville en lægekonsulent i en skadesag jo aldrig gøre hvilket skadeforfatteren ikke havde nogle yderligere kommentarer til, over min påstand dengang. Da så Aes til min anden forsikring 3 juni 2022 måneders også fastholdt at min skade i hæl/fod, efter hvad de kunne læse af speciallægeerklæringen måtte være på grund af min

langvarige diabetes, uden at denne erklæring direkte påstår at det er på grund af langvarig diabetes - der skrives kun af lægen at de symptomer som han mener jeg har, godt kan ligne hvad man ofte ser ved langvarig diabetes – og det kan man da ikke bruge til at afvise en skade med når jeg aldrig før skadedagen den 4 juli 2019, har søgt læge for hverken hæl eller fodskader omtalte steder. Efter en uoverenstemmelse med ... fra Aes i efteråret 2022, får jeg så i 2023 igennem egen

læge kontakt til en fodortopæd fra ... hospital, der ved en fysisk undersøgelse over 2 gange, klart kan afvise både Aes og Bornholm's Brandforsikring's påstand om at diabetes er grunden til min hælskade. Sagen går så videre igennem forsikringen's skadeansvarlige og deres chef ..., som Ankenævnet for forsikring anmoder en om at gøre, hvor forsikringen så efter at have udbetalt 18 % mén i april 2023, alligevel sender delskaden i hælen/foden til endelig afgørelse i Aes. Aes skriver først ikke noget om deres tidligere vurderede fodskade tilbage til forsikringen, de fastholder bare hvad de tidligere til anden forsikring har vurderet mine skader til. Jeg kontakter nu forsikringen's leder igen og spørger ind til hvad, og hvorfor de har sendt sagen ind til Aes, specielt når de intet skriver om hvad forsikringen havde spurgt Aes om, nemlig hvad de vurderede de nye oplysninger som jeg var kommet med angående fodortopædundersøgelsen i februar/marts måned 2023. Forsikringen's tidligere skadechef var godt klar over at svaret fra Aes i juni måned 2023 kunne de ikke bruge til noget, derfor ringede han mig op og sagde at han ville kontakte Aeslederen ... via telefon, for at få en vurdering af hælskaden på mig som forsikringen havde bedt Aes om, og den kom så sidst i september 2023, hvor Aes direkte løgnagtigt nu pludselig påstod at min skade på venstre hæl/fod var blevet til en bløddelsskade, der ikke udviklede sig når først stationær – sikke noget vrøvl at påstå, for mig er det 'helt ud i hampen' at et så anerkendt vurderingsfirma kan finde på at skrive dette svar, og pludseligt ikke mere om hvad de tidligere tilbage i 2022 havde haft 2 lægekonsulenter til at bedømme, til min anden forsikring [andet forsikringsselskab] ! der må da noget galt et sted i Aes-systemet når en delskade ikke er anmeldt i/ved deres første vurdering, ja så er det næsten umuligt at få Aes til senere, dog indenfor den 3-årige periode loven siger man har, at bruge de nye oplysninger/diagnoser man får fysiske læger til at undersøge på sig.

Jeg undrer mig lidt over at når jeg i min forrige mail fra 10 januar 2025, skriver at jeg ønsker/beder forsikringen om at kommentere om de tidligere har haft en skadesag der af dem er blevet afvist på grund af 'Stationærtidspunktet' så de bare undlader at skrive noget som helst om det, man skulle da tro at en forsikring's skadechef, og leder begge ville undre sig over så underligt et svar fra Aes; men Bornholm's Brandforsikring springer bare igen let hen over det jeg skriver, og svarer helt 'ud i skoven' ved ikke at svare på hvad jeg ønsker de skal svare på, og det kan man bare ikke, selv om man er nyudpeget skadechef, vel ... ?!

Jeg mener ikke at jeg kan tilføje mere til skadesagen på nuværende tidspunkt, og hvis min forsikring kun har sådan et svar som det sidste de skrev, føler jeg hellere ikke at de har mere vigtigt at tilføje.

Jeg ser dermed frem til hvad Ankenævnet for Forsikring kommer frem til i sådan en langstrakt sag, jeg tror aldrig at I har haft denne problemstilling at skulle tage stilling til før i jeres lange virke; men sikkert mange andre underlige sager, hvilket jeg mener at kunne læse om i jeres mange afgørelser."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af speciallægeerklæring af 13/7 2021 fremgår bl.a.:

"Ved venstre achillesenes region ses bløddele noget hævet... Forskellige gangformer på hæl og tæerne er muligt uden problemer på højre side mens på venstre side angiver patienten en del smerter i akillesenen samt nedsat kraft. Belastning af kun et ben er muligt på højre side men forbundet med balanceproblemer på venstre side...

...

Konklusion/resumé

De ved undersøgelsen klagede symptomer kan ikke alle verificeres. Især de følesansforstyrrelser kan ikke objektiveres. Udover det er langårig diabetessygdom oftest forbundet med såkaldte mikroangiopati som medfører følelsesløshed på foden.

De fundne forandringer ved foden er stort set følge af uheldet bortset følesansen som ikke kan verificeres.

...

Derfor må der kun konstateres som uheldsbetingede gener og indskrænkninger:

- Smerter ved akillessenen venstre
- Let hævelse ved venstre akillessene
- I den forbindelse ned sat kraft og balanceproblemer.

Alt i alt må der konstateres at patienten klager utrolig mange gener der ikke kan verificeres objektivt."

Af vejledende udtalelse af 3/6 2022 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring indhentet af andet selskab i forbindelse med opgørelse af erstatning på privat ulykkesforsikring fremgår bl.a.:

"Vi skriver, fordi vi er blevet bedt om at vurdere det varige men som følge af det uheld, som [klageren] var ude for den 4. juli 2019.

Vi vurderer, at det anmeldte uheld har medført et varigt men på 18 %.

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 24. november 2021 blevet bedt om at vurdere det varige men som følge af det uheld, som [klageren] var ude for den 4. juli 2019.

...

Grundlaget for vores vurdering**Kort beskrivelse af uheldet**

[Klageren] faldt den 4. juli 2019...

Primære lægekontakt

[Klageren] blev den 4. juli 2019 kørt på skadestuen på grund af smerter i akillessenen, venstre skulder og knæ.

Ved den objektive undersøgelse kunne det konstateres, at akillessenen var revet over og blev behandlet konservativt med en Walkerstøvle.

Yderligere lægekontakt

Den 5. juli 2019 var [klageren] hos egen læge, da han klagede over smerter i venstre skulder og højre knæ.

Den 9. september 2019 var [klageren] til kontrol på Ortopædkirurgisk Ambulatorium vedrørende akillessenen. Akillessenen fremstod med lidt hævelse og ømhed.

Den 15. oktober 2019 startede [klageren] genoptræning hos fysioterapeut med afslutning den 21. januar 2020, hvor der havde været fokus på akillessenen, venstre skulder og højre knæ.

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

102401

Den 1. november 2019 blev der taget røntgen af venstre skulder og højre knæ. Ved røntgen af højre knæ var der normale forhold.

Ved røntgen af venstre skulder kunne der konstateres begyndende næbdannelse af acromion spidsen.

Ved den objektive undersøgelse af højre knæ var der ømhed under knæskallen og ved sidebøjninger.

Sådan har vi vurderet det varige men

Da der er tale om flere skader, har vi først fastsat méngraden for hver enkelt skade, og derefter har vi fastsat et samlet varigt men.

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

...

Efter tabellens punkt D.1.5.2. vurderes skulder, med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 %.

Efter tabellens punkt D.2.3.1. vurderes følger efter sprængning af akillessene med nedsat bevægelighed i fodled og muskelsvind af læg, samt eventuelt smerter, til 5 %.

Efter tabellens punkt D.2.7.4. vurderes læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning, til 5 %.

Venstre skulder:

Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] har følger efter uheldet i form af smerter i venstre skulder.

Ved den objektive undersøgelse kunne der ved rotation konstateres skurren og smerter ved skulderhøjdeled samt 1,5 cm overarmssvind og 1,0 cm underarmssvind. Ved bevægelse fremad og bagud kunne der bevæges op til 150/150 grader.

Vi vurderer derfor, at [klageren]s venstre skuldergener bedst kan sammenlignes med tabelpunktet D.1.5.2, svarende til et varigt men på 5 %.

Venstre akillessene:

Ved sagens vurdering har vi lagt vægt på, at [klageren] har følger efter uheldet i form af gener i venstre akillessene ved kortere tids gang.

Ved den objektive undersøgelse var der lettere hævelse af fodleddet og ved bevægelse op og ned var bevægeligheden 5/30 grader, hvor normalen ligger på 10/30 grader. Der var 0,5 cm lårsvind og ingen lægsvind.

Vi har noteret os, at [klageren] har gener i form af snurren i svangen og følelsesløshed i tæerne. Vores lægekonsulent vurderer, at disse gener, skyldes følger af sukkersyge.

Vi vurderer derfor, at [klageren]s gener i venstre akillessene bedst kan sammenlignes med tabelpunktet D.2.3.1, svarende til 5 %.

Højre knæ:

I forbindelse med sagens vurdering har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over gener i højre knæ og nedsat gangdistance.

Ved den objektive undersøgelse var der nedsat bevægelighed i højre knæ, men ingen lår- eller lægsvind.

Vi vurderer derfor, at [klageren]s gener i højre knæ bedst kan sammenlignes med tabelpunktet D.2.7.4, svarende til et varigt men på 5 %.

Sådan har vi fastsat den samlede ménprocent

Vi har fastsat den samlede ménprocent ud fra et skøn af det samlede funktionsniveau. I dette tilfælde vurderer vi, at det varige men for en af skaderne sammen med det varige men for en anden af skaderne forstærker de samlede følger. Derfor vurderer vi, at det samlede men for alle skaderne er større end summen af de enkelte men.

Vi har lagt vægt på, at der ved uheldet skete skade på begge knæ, hvorfor det er vores lægefaglige vurdering, at der er grundlag for et tillæg til den samlede méngrad som følge af dobbeltsidighed.

Samlet vurdering

Efter en samlet skønsmæssigvurdering af [klageren]s gener har vi derfor fastsat det samlede varige men til 18 %.

Lægekonsulent

To af vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi har deltaget i behandlingen af sagen."

Af henvisningsnotat af 15/2 2023 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Henvisningen:

den 4.7. 2019 kommet revet achillessene over. Mange følgeklager - også en forsikringssag. Men der resterer smerter i hælen og ned under hælen der begge startede samtidigt. Fik at vide af kirurg at smerten fra achillenen ville fortage sig men det er ikke sket tværtimod kan pt forsta ikke gå for smerter.

har ved obj us smerter foran achillessenen hvor den fæstnes til hælknoglen sv til at det kan være en

Bursit. (senen iøvrigt fortsat knudret men ikke øm)

Udover dette er der klassisk hælspore. Bedes set for begge dele mhp plan"

Af journal af 23/2 2023 fra ortopædkirurg fremgår bl.a.:

"Pt har været hos fodortopæd ... for sin achillesseneskade. Lægen konstaterer at senen er skadet af

traumet og ikke fungerer som den skal. han foreslår træning.

Yderligere er der en slimssæksbetændelse. Der er således tydeligvis skader efter traume. Pt diabetes er ikke nævnt med et ord og har således intet med sagen at gøre.

'.....Foreligger ikke nogen røntgenbilleder.

Objektivt finder man diffus hævelse af begge fødder. Har ømhed sv.t. en bursa på overgangen mellem sene og knogle på venstre side. Ved Apleys test synes venstre achillessene en lille smule længere end højre, men ved Stiver skjold test finder man en stram achillessene noget stramt på strakt knæ. Ingen speciel ømhed forenelig med en fascitis plantaris.

Der foreslås en blokade i bursaen omkring af calcaneus og achillessenen men dette ønsker patienten ikke. Foreslår desuden træning under fysioterapeutisk vejledning hvilket patienten ej heller ønsker.

Har i den grad brug for træning i form af udstræknings øvelser af akillessenen hvilket han vil gå hjem og finde øvelser på via sin computer.
ønsker at forlade en MR-scanning af venstre fod med en undertegnede finder overhovedet ikke nogen indikation for dette.

...

pt har mine øjne ikke en sygdomsfremkaldt skade men en skade der kommer af et traume i dette område.

Betændelse kan give føleforstyrrelse i starten og pt anfører følelsen er kommet tilbage."

Af klinisk notat af 20/3 2023 fra ortopædkirurg fremgår bl.a.:

"Patienten er indkaldt til en snak vedrørende et to sider langt brev som han har skrevet til undertegnede. Er utilfreds med at jeg ikke har ordineret en MR-scanning.

Brevet gennemgås sammen med patienten.

Patienten ønsker at jeg ordinere en MR-scanning, hvilket jeg ikke finder indikation for.

Patienten kom til skade for 3 år siden hvor han fik en akillesseneruptur der blev behandlet konservativt med kiler og walker bandage (venstre side).

Patienten nævner i sit brev at jeg ikke mener at hans sukkersyge har noget med rupturen at gøre eller at de efterfølgende symptomer.

Der er således ikke tale om neuropati hvilket ikke har meget ensidigt.

...

Objektivt findes god plantarfleksion ved Thompsons test. Ved Mathles-test finder man venstre akillessene en smule længere end på højre side. Hvad dette angår foreslår jeg træning under fysioterapeutisk vejledning hvilket patienten ikke er interesseret i.

Har et krus omfang venstre/højre lig med 43,5 cm og 42,5 cm.

Således ingen atrofi af muskulaturen på venstre side.

I forbindelse med besøget i dag løber vi tidligere notater fra endokrinologerne igennem. Vi har været her med en patient at gøre der har haft sukkersyge i 43 år men har stort set ingen senkomplikationer i forbindelse med dette. Det eneste der falder ud af en smule retinopati ellers intet der tyder på diabetiske senkomplikationer. Det skal pointeres at sukkersygen har ikke noget med akillessenen at gøre."

Af genvurdering af 29/9 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring indhentet af selskabet fremgår bl.a.:

"Vi skriver til jer, fordi vi den 12. september 2023 er blevet bedt om at genvurdere det varige men som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 4. juli 2019.

Vi har set på sagen igen og vurderer, at den anmeldte ulykke har medført et varigt men på 18 %.

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er den 12. september 2023 blevet bedt om at genvurdere det varige men som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 4. juli 2019.

I den primær udtalelse den 30. august 2023 fremgår ikke direkte, at vi har taget højde for nye oplysninger vedrørende venstre fod.

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

102401

Grundlaget for vores vurdering**Kort beskrivelse af ulykken**

[Klageren] faldt den 4. juli 2019...

Primær lægekontakt

[Klageren] blev den 4. juli 2019 kørt på skadestuen på grund af smerter i akillessenen, venstre skulder og knæ.

Ved den objektive undersøgelse kunne det konstateres, at akillessenen var revet over og blev behandlet konservativt med en Walkerstøvle

Yderligere lægekontakt

Den 5. juli 2019 var [klageren] hos egen læge, da han klagede over smerter i venstre skulder og højre knæ.

Den 9. september 2019 var [klageren] til kontrol på Ortopædkirurgisk Ambulatorium vedrørende akillessenen. Akillessenen fremstod med lidt hævelse og ømhed.

Den 15. oktober 2019 startede [klageren] genoptræning hos fysioterapeut med afslutning den 21. januar 2020, hvor der havde været fokus på akillessenen, venstre skulder og højre knæ.

Den 1. november 2019 blev der taget røntgen af venstre skulder og højre knæ. Ved røntgen af højre knæ var der normale forhold.

Ved røntgen af venstre skulder kunne der konstateres begyndende næbdannelse af acromion spidsen.

Ved den objektive undersøgelse af højre knæ var der ømhed under knæskallen og ved sidebøjninger.

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 ulykken. Til det bruger vi vores vejledende mentabel, og i oversigten herunder fremgår det, hvilket indhold i mentabellen vores vurdering er baseret på:

...

Efter tabellens punkt D.1.5.2. vurderes skulder. med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 %.

Efter tabellens punkt D.2.3.1. vurderes følger efter sprængning af akillessene med nedsat bevægelighed i fodled og muskelsvind af læg, samt eventuelt smerter, til 5 %.

Efter tabellens punkt D.2.7.4. vurderes læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning, til 5 %.

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 4. juli 2019 og de aktuelle gener i venstre akillessene, venstre skulder og højre knæ.

Vedrørende venstre skulder

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 4. juli 2019 og de aktuelle gener i venstre skulder.

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

Ved den objektive undersøgelse blev der fundet nedsat bevægelighed og ingen hævelse eller muskelsvind.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med mentabellens punkt D.1.5.2, hvorefter vi har fastsat det varige men til 5 %.

Vedrørende venstre akillessene

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 4. juli 2019 og de aktuelle gener i venstre akillessene.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af smerter ved gang over 100 meter.

Ved den objektive undersøgelse blev der fundet hævelse, 5 graders nedsat opadføring og intet muskelsvind.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med mentabellens punkt D.2.3.1, hvorefter vi har fastsat det varige men til 5 %.

Vedrørende højre knæ

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 4. juli 2019 og de aktuelle gener i højre knæ.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af smerter omkring knæskal og igangsætningsbesvær.

Ved den objektive undersøgelse var der ingen hævelse, skurren under knæskal, 20 graders nedsat bøjning, ingen løshed og intet sikkert muskelsvind.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med mentabellens punkt D.2.7.4, hvorefter vi har fastsat det varige men til 5 %.

Dobbeltsidig hed

Vi vurderer, at der er grundlag for et tillæg til mengraden for dobbeltsidighed som følge af det samlede funktionstab ved skade på begge knæ svarende til 2-3 %

Vedrørende venstre fod

Vi har modtaget nye oplysninger vedrørende venstre fod, som [klageren] har ønsket inddraget i vores udtalelse. Det fremgik ikke direkte i den primær udtalelse sendt den 30. august 2023.

Vi havde faktisk forelagt det vores lægekonsulent inden primær udtalelse.

Det er vores lægefaglige vurdering, at der er tale om en bløddelsskade som ikke udvikler sig over tid, når den først er stationær.

Vi vurderer derfor, at generne og nye oplysninger ikke ændrer på tidligere vurdering.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med ulykken den 4. juli 2019 skønsmæssigt har medført et samlet varigt men på 18 %.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi har deltaget i behandlingen af sagen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"14 Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.

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

2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse...

3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 8/7 2019, at han den 4/7 2019 faldt og slog venstre skulder, akillessene og højre knæ. Selskabet har udbetalt erstatning svarende til méngrad på 18 % i overensstemmelse med vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Klageren ønsker en højere erstatning med henvisning til gener i venstre fod. Selskabet har afvist yderligere erstatning med henvisning til dels manglende årsagssammenhæng, dels forudbestående lidelse.

Klageren har anført, at "hælen er nævnt af mig allerede på skadestuen i 2019, (uden notat) og genundersøgt i Ambulatorie den 9. juli 2019, samt omtalt ved/i fysioterapien på sygehuset ved efterfølgende genoptræningsbesøg, og frem til akillesseneafslutningen i september 2019, hvor jeg ligeledes bl.a. ønskede at en MR-scanning blev foretaget; men lægen i sit afslutningsnotat svarede: MRscanning ej aktuel. Dog fik jeg pålagt en kompressionsforbinding, på grund af kraftig hævelse, (denne hævelse er også påtalt af sygehusets fodterapeut den 9 september 2019) –

hævelsen på både fod og ben, helt op til knæet der dagligt skulle skiftes af hjemmesygeplejersker i et ubegrænset, ikke fastsat tidsrum. Ligeledes sagde lægen at de følelser som jeg var generet af ved at træde ned på hælen, var almindelige efter en akillesseneskade, og at de og hævelsen ville fortage sig med tiden". Klageren har anført, at da han "aldrig før den 4. juli 2019 nogensinde har søgt læge for nogen hæl/fodskade, kan generne umuligt være forårsaget af en forud bestående lidelse". Klageren har anført, at da han "fik venstre fod i en Walkerstøvle på skadestuen, mærkede jeg jo ikke længere hælskaden direkte, da jeg jo ikke måtte bruge/støtte på foden i 3 uger, samt kun bruge foden let i de kommende uger frem til afslutningsdatoen i september 2019 på hospitalet". Klageren har anført, at "stationærtidspunktet bruges til at vurdere en skades mén-grad på, når skaden hverken bliver værre eller bedre, og hvornår er min hælskade blevet vurderet som en bløddelsskade, og af hvem, den er i al tilfælde ikke blevet slutvurderet ved en lægeerklæring som den, ifølge egen læge, skulle have været, og skaden er slet ikke overstået for mig endnu, og hvornår mener Aes så at stationærtidspunktet på en hælskade der nu har været symptomgivende i over 5 år er nået." Klageren har anført, at "uddannet fodortopæd/anerkendt ortopædkirurg klart har kunnet tilbagevise påstand om, at det er diabetes, der er årsagen til hæl/fodproblemer".

Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 3/6 2022 har beskrevet forholdet omkring venstre fod. Selskabet har anført, at efter modtagelse af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 3/6 2022 og journaloplysninger fra ortopædkirurg blev hele sagen sendt til fornyet vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som den 29/9 2023 fortsat vurderede klagerens varige mén til 18 %. Selskabet har anført, at de nye oplysninger omkring generne i venstre fod ikke har givet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anledning til at ændre vurderingen af mængden.

Det fremgår af speciallægeerklæring af 13/7 2021, at "Ved venstre achillessenes region ses bløddele noget hævet ... Forskellige gangformer på hæl og tæerne er muligt uden problemer på højre side mens på venstre side angiver patienten en del smerter i akillessenen samt nedsat kraft ... De ved undersøgelsen klagede symptomer kan ikke alle verificeres. Især de følesansfor-

styrrelser kan ikke objektiveres. Udover det er langårig diabetessygdom oftest forbundet med såkaldte mikroangiopati som medfører følelsesløshed på foden. De fundne forandringer ved foden er stort set følge af uheldet bortset følesansen som ikke kan verificeres".

Det fremgår af vejledende udtalelse af 3/6 2022 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring indhentet af andet ulykkesforsikringsselskab, at "Vi har noteret os, at [klageren] har gener i form af snurren i svangen og følelsesløshed i tæerne. Vores lægekonsulent vurderer, at disse gener, skyldes følger af sukkersyge. Vi vurderer derfor, at [klageren]s gener i venstre akillessene bedst kan sammenlignes med tabelpunktet D.2.3.1, svarende til 5 % ... Efter en samlet skønsmæssig vurdering af [klageren]s gener har vi derfor fastsat det samlede varige men til 18 %".

Det fremgår af henvisningsnotat af 15/2 2023 fra egen læge, at "der resterer smerter i hælen og ned under hælen der begge startede samtidigt. Fik at vide af kirurg at smerten fra achillenen ville fortage sig men det er ikke sket tværtimod kan ... ikke gå for smerter. har ved obj us smerter foran achilllesenen hvor den fæstnes til hælknoglen sv til at det kan være en Bursit. (senen iøvrigt fortsat knudret men ikke øm) Udover dette er der klassisk hælspore. Bedes set for begge dele mhp plan".

Det fremgår af klinisk notat af 20/3 2023 fra ortopædkirurg, at "[klageren] ønsker at jeg ordinere en MR-scanning, hvilket jeg ikke finder indikation for ... Der er således ikke tale om neuropati ... Vi har været her med en patient at gøre der har haft sukkersyge i ... men har stort set ingen senkomplikationer i forbindelse med dette. Det eneste der falder ud af en smule retinopati ellers intet der tyder på diabetiske senkomplikationer. Det skal pointeres at sukkersygen har ikke noget med akillessenen at gøre".

Det fremgår af vejledende udtalelse (genvurdering) af 29/9 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring indhentet af selskabet, at "Vi har modtaget nye oplysninger vedrørende venstre fod, som [klageren] har ønsket inddraget i vores udtalelse. Det fremgik ikke direkte i den primær udtalelse sendt den 30. august 2023. Vi havde faktisk forelagt det vores lægekonsulent

inden primær udtalelse. Det er vores lægefaglige vurdering, at der er tale om en bløddelsskade som ikke udvikler sig over tid, når den først er stationær. Vi vurderer derfor, at generne og nye oplysninger ikke ændrer på tidligere vurdering".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at "Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse ... Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Nævnet bemærker videre, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er den instans, som anvendes til at foretage lægefaglige vurderinger af f.eks. en méngrad, som det er sket i klagerens sag. Nævnet vil derfor kun have grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurdering, hvis der foreligger et fornødent sikkert grundlag.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke foreligger forhold, som giver nævnet et fornødent sikkert grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurdering. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hovedårsagen til hans gener i venstre fod er det anmeldte ulykkestilfælde. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det ikke er bevist af klageren, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er foretaget på et sådant faktuel forkert eller ufuldstændigt grundlag, at disse forhold vil kunne begrunde, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering ikke kan lægges til grund. Nævnet bemærker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har forholdt sig til klagerens og ortopædkirurgens supplerende oplysninger, og at der er tale om en sædvanlig skønsmæssig afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Ankenævnet for Forsikring

22.

102401

Nævnet har også lagt vægt på speciallægeerklæringen af 13/7 2021, hvoraf det fremgår, at "Især de følesansforstyrrelser kan ikke objektiveres. Udover det er langårig diabetessygdom oftest forbundet med såkaldte mikroangiopati som medfører følelsesløshed på foden". Nævnet har tillige henset til henvisningsnotat af 15/2 2023 fra egen læge, hvoraf det fremgår, at der er "klassisk hælsore".

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings