

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. maj 2025 blev i sag nr. 102482:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alka Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 26/10 2024 har klageren bl.a. anført:

"De anerkender at det er en skade, men fordi at jeg har sukkersyge afviser de sagen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de udbetaler den erstatning der er."

Selskabet har den 15/11 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage i ovennævnte sag. Sagen drejer sig om, hvorvidt klagers skade er dækket på ulykkesforsikringen.

Klager anmeldte via Mit Alka den 4. september 2022, at han var kommet til skade den 13. januar 2022.

Klager forklarede, at han skulle på toilettet om natten og stødte sin tå ind i skrivebordet, hvilket nu havde medført koldbrand i storetåen på venstre fod. Klager oplyste, at han blev behandlet på [Steno Diabetes Center].

Alka Forsikring bad om klagers samtykke og indhentede efterfølgende de lægelige oplysninger fra [Steno Diabetes Center] og på foranledning af klager desuden fra [hospital 2].

Alka Forsikring modtog ved mail af 19. september 2022 klagers journal fra [Steno Diabetes Center].

Det fremgår af journalen, at klager kontaktede [Steno Diabetes Center] den 1. februar 2022, fordi han havde stødt venstre fod. Det er bemærket, at der ikke var sår.

Ankenævnet for Forsikring

2.

102482

Ved den efterfølgende konsultation den 8. februar 2022 er det anført, at der efterfølgende var kommet et lille sår på storetåen. Klager blev ikke sat i penicillinbehandling grundet nyretransplantation.

Såret på storetåen var ved konsultationen den 28. februar 2022 uændret.

Ved konsultationen den 29. marts 2022 var der sket en lille forværring af såret.

Ved kontrol den 19. april 2022 var der gendannet en overfladisk nekrose, men ingen infektionsmistanke.

Ved kontrol den 17. maj 2022 var der tilkommet to nekroser på spidsen af tåen.

Ved en senere konsultation den 9. august 2022 bemærkedes det, at såret på storetåen ikke ville hele og at klager ønskede, at få tåen fjernet. Klager fik amputeret sin storetå den 13. september 2022 på [hospitalet 2].

Alka Forsikring forelagde oplysningerne for selskabets rådgivende lægekonsulent og meddelte ved brev af 27. oktober 2022, at skaden desværre ikke var dækket på forsikringen, da årsagen til amputationen af storetåen var den allerede bestående sygdom i form af diabetes.

Klager indbragte den 2. oktober 2024 sagen for den klageansvarlige afdeling – kvalitetsafdelingen. Klager vedhæftede lægelige oplysninger fra [hospitalet 3] og fra [Steno Diabetes Center].

Kvalitetsafdelingen gennemgik sagen, herunder de nye oplysninger og fastholdt og uddybede ved mail af 23. oktober 2024 den meddelte afgørelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager er omfattet af en individuel heltidsulykkesforsikring i Alka Forsikring med forsikringsbetingelserne UF - 02.

Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 6.1.1. personskaade, som følge af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskaade.

Af afsnit 6.2 fremgår det, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden (generne) for at opnå dækning.

Ved vurderingen af årsagssammenhæng lægges bl.a. vægt på om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaaden, hvilket vil sige om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer man måtte have og hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til man mærker de første symptomer.

Der skal være en tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden og skaden skal vise sig i umiddelbar forbindelse med årsagen.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 7.1.1 fremgår det, at forsikringen ikke dækker sygdom eller sygdom der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 7.1.3 fremgår det desuden, at forsikringen ikke dækker forværing af et varigt mén der skyldes sygdom eller andre forud bestående lidelser.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at hans gener er en direkte følge af ulykkestilfældet.

Klager anmeldte, at han den 13. januar 2022 havde stødt sin storetå mod et bord. Af journalen den 1. februar 2022 fremgår det, at der ikke var sår på storetåen.

Det første notat i den journal Alka Forsikring modtog fra [Steno Diabetes Center] er dateret 14. januar 2022. Der nævnes intet om en skade/traume, men alene at klager henvendte sig for at høre, om hans Charcots fod havde givet et varigt mén på mere end 5%.

Charcots fod rammer (udvikles over tid) personer med diabetes og med diabetisk nerveskade. Det er oftest personer med længerevarende og dårlig reguleret diabetes og hvor kontrollen med blod-sukkeret har været dårlig i lang tid.

Mange faktorer spiller ind men den vigtigste faktor er neuropati og Charcots fod er ikke et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand og er derfor ikke dækket på en ulykkesforsikring.

Af klagers journal fra [Steno Diabetes Center] fremgår det, at klager følges meget tæt på grund af sin diabetes, som ser ud til at være svært regulerbar og at have medført mange følgesymptomer.

Der er flere notater i journalen for januar måned, men der nævnes ikke noget om en skade på foden/storetåen.

Først ved konsultationen den 1. februar 2022 nævnte klager, at han havde stødt foden/sin storetå, men også at der ikke var sår på tåen/foden.

Det bemærkes i konsultationsnotatet den 8. februar 2022, at der efterfølgende er opstået et lille sår på venstre storetå.

Såret ville angiveligt ikke hele, hvorfor klager efter eget ønske fik amputeret storetåen delvis den 13. september 2022.

Udover de mange følgesymptomer, som opstår ved længerevarende diabetes, er diabetes netop kendt for at forårsage dårlig blodcirkulation og neuropati (nervebetændelse) og på den baggrund både forårsage sårskader på ekstremiteterne og dårlig healing af disse, som derfor ofte fører til amputation.

Af de oplysninger klager indsendte til selskabet med sin indsigelse fremgik det desuden, at det allerede i januar 2021 og i november 2021, hvor klager havde konsulteret diabetesklinikens fodterapeut, blev anført at der var symptomer på neuropati og tidligere havde været fodsår på både venstre og højre fod.

Amputation af en tå efter er stumpet (traume uden penetration af huden) traume er ikke et normalt forløb og det at støde sin tå mod et bordben er ikke egnet til at medføre amputation. At klagers storetå efter ni måneder endte med at blive delvis amputeret må tilskrives den forud bestående lidelse i form af diabetes.

For det første er der ikke oplysninger i klagers journaler om en tilskadekomst den 13. januar 2022 (den 8. februar 2022 oplyste klager, at han havde stødt sin fod ugen forinden).

Hvis det lægges til grund, at klager pådrog sig et stumpet traume mod foden er det et krav at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning.

Med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.2 er et stumpet traume, som det at støde sin tå, ud fra en lægefaglig vurdering ikke egnet til at forårsage personskaade i form af amputation af tåen. Den anmeldte hændelse kan ikke i sig selv forårsage/forklare den skete skade i form af amputationen.

Af de modtagne journaloplysninger fremgår det da også, at klager gennem længere tid havde haft dysreguleret diabetes med mange følgesymptomer, herunder neuropati (nervesmerter), som er en af de væsentligste udløsende faktorer for så vidt angår sår på fødder og tæer.

Det fremgår i den forbindelse, at klager blev inviteret til at deltage i et forsøg i forbindelse med diabetiske nervesmerter i underbenene.

Klager havde desuden følger i form af Charcots fod (ifølge sundhed.dk en sjælden deformitet, som kan opstå i fodens eller ankels knogler hos personer med længere varende dårligt reguleret diabetes og deraf følgende diabetisk nerveskade) og at klager tidligere havde haft diabetiske fodsår.

Der foreligger efter selskabets opfattelse ikke den nødvendige (dokumenterede) årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og den delvise amputation af klagers storetå.

Klager har ikke løftet den ham påhvilende bevisbyrde for endsige sandsynliggjort, at den anmeldte hændelse har medført personskaaden i form af amputationen og Alka Forsikring må på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger fastholde, at den delvise amputation af klagers storetå ikke er en dækningsberettiget skade på ulykkesforsikringen, men er en følge af klagers forud bestående lidelse i form af diabetes.

Det bemærkes, at Alka Forsikrings stillingtagen til klagers krav er i overensstemmelse med foreliggende praksis, herunder Ankenævnet for Forsikrings kendelser 54836, 93344, 94201 og 97927."

Klageren har i brev af 19/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg ønsker at kommentere på min klagesag, da jeg kan konstatere at der er flere mangler, som jeg mener kan have betydning for udfaldet af min sag.

Der er to forhold, som jeg vil fremhæve:

1. Af afgørelsen fra Alka forsikring af den 27. oktober 2024 fremgår af begrundelsen, at det er den rådgivende lægekonsulents opfattelse, at årsagen til amputationen af venstre tå skyldes

en allerede bestående sygdom i sukkersyge. Jeg har anmodet om at få indsigt i denne lægekonsultants udtalelse, men Alka forsikring vil ikke udlevere informationen til mig. Jeg mener at jeg har ret til at få indsigt i en så afgørende udtalelse for at få viden om baggrunden for at lægekonsulenten er kommet frem til denne konklusion. En konklusion som modsiger de karkirurgiske udtalelser og endokrinologerne på Steno Diabetes Center. Formoder at lægekonsulenten ikke er speciallæge i diabetes eller amputation? Altså ønsker jeg at få adgang til den udtalelse som lægekonsulenten er kommet med og kan se at den ikke er blandt bilagene i min klagesag.

2. Ved gennemgang af de dokumenter, som ligger til grund for min sag, kan jeg konstatere, at der mangler to dokumenter som Ankenævnet ikke har modtaget. De to dokumenter er væsentlige at inddrage, da de har stor betydning for udfaldet af min sag. De to dokumenter indeholder dokumentation og journal fra karkirurgisk afdeling, hvor det blandt andet fremgår, at ved måling af blodforsyningen til min tå (distale tryk) 1-1,5 måneder inden min tå blev amputeret, fremgik, at ilt- og blodtrykket var normalt og at blodforsyningen derfor til min fod og tå var som det skulle være. Der var altså ikke tegn på iskæmi i tåen, hvilket indikerer, at min diabetes ikke var direkte relateret til at min tå blev amputeret.

Jeg har vedhæftet de to dokumenter fra karkirurgisk afdeling."

Selskabet har i brev af 10/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Hverken klagers bemærkninger eller de fremsendte bilag giver selskabet anledning til en ændret stillingtagen til det rejste krav.

Alka Forsikring må i det hele fastholde den stillingtagen og de anbringender der fremgår af vores svar til Ankenævnet for Forsikring af 15. november 2024.

Vi vedlægger for god ordens skyld kopi af udtalelsen fra selskabets lægekonsulent."

Klageren har i brev af 24/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Efter anmodning har jeg nu fået indsigt i lægekonsulentens vurdering og jeg må konstatere at den er mangelfuld.

Selve vurderingen er meget svag og uden begrundelse eller reference til, hvad der ligger til grund for den korte udtalelse lægen fremfører. En så konkret vurdering bør altid være ledsaget af dokumentation. Man kan tro at lægekonsulentens vurdering er baseret i de tre dokumenter, der fremgår under vedhæftede sagsdokumenter. Såfremt dette er tilfældet, vil jeg tydeligt understrege at dette også er mangelfuldt, da de to udtalelser fra Karkirurgisk afdeling på [hospital 3] ikke er vedhæftet eller det ikke fremgår at de også ligger til grund for lægens vurdering.

Alka har helt fra starten været bekendt med [hospital 3] s udtalelser, men har udelukket dem i deres kontakt til lægekonsulenten. Dette kan undre mig og jeg ønsker at Ankenævnet er opmærksom på disse mangler og fejl.

Jeg fremsendte de to udtalelser fra karkirurgisk afdeling ved den sidste partshøring, hvorfor ankenævnet er i besiddelse af dem."

Ankenævnet *for* Forsikring

6.

102482

Ankenævnet for Forsikring

7.

102482

Selskabet har i brev af 14/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Alle relevante lægelige oplysninger har i sagens natur været forelagt selskabets lægekonsulent og klagers bemærkninger giver ikke selskabet anledning til en ændret stillingtagen til det rejste krav.

Alka Forsikring må i det hele fastholde den stillingtagen og de anbringender der fremgår af vores svar til Ankenævnet for Forsikring af 15. november 2024."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal af 19/1 2021 fremgår bl.a.:

"Fodstatus basis

Risikostratificering **Høj**

Neuropatisymptomer **Ja, højre, ja, venstre Smerter kommer og går**

Perifer neutropati **Smertefuld**

Biotesiometri (mV) højre **35**

Biotesiometri (mV) venstre **26**

...

Fodsår **Nej, højre, nej, venstre**

Regelmæssig fodterapi **Ja**

Interval for behandling hos fodterapeut **Månedligt**

Udvidet fodstatus **Ja**

Perifer arteriel insufficiens **Nej, højre, Nej, venstre**

...

Claudicatio intermittens **Nej, højre, nej, venstre**

Charcot fod **Nej, højre, nej, venstre**

Monofilament **Ja, højre, ja, venstre**

Tidligere fodsår **Ja**

Foddeformiteter **Ja, højre, ja, venstre**

Callosister, **Ja, højre, nej, venstre**

Negleforandringer **Ja, højre, ja venstre**

Ødem **Nej, højre, nej, venstre**

Abnorm gangafvikling **Nej**

Vejledende fodtøj **Ja"**

Af journal af 26/11 2021 fremgår bl.a.:

"Fodstatus basis

Risikostratificering **Høj**

Neuropatisymptomer **Ja, højre, ja, venstre**

Perifer neutropati **Smertefri**

Biotesiometri (mV) højre **30**

Biotesiometri (mV) venstre **30**

...

Fodsår **Nej, højre, nej, venstre**

Infektion **Nej, højre, Nej, venstre**

Regelmæssig fodterapi **Ja**
Interval for behandling hos fodterapeut **Månedligt**
...
Udvidet fodstatus **Ja**
Perifer arteriel insufficiens **Nej, højre, Nej, venstre**
...
Claudicatio intermittens **Nej, højre, nej, venstre**
Charcot fod **Ja, højre, nej, venstre. Debut juli-21**
Monofilament **Ja, højre, ja, venstre**
Tidligere fodsår **Ja**
Foddeformiteter **Ja, højre, ja, venstre**
Callosister, **Ja, højre, ja, venstre**
Negleforandringer **Ja, højre, ja venstre**
Ødem **Nej, højre, nej, venstre**
Abnorm gangafvikling **Nej**
Vejledende fodtøj **Ja"**

Af brev om deltagerinformation om deltagelse i et lægevidenskabeligt forsøg fremgår bl.a.:

"Vi vil spørge, om du vil deltage i et videnskabeligt forsøg, der udføres på Neurologisk Smerteklinik på ...
Formålet med forsøget, er at undersøge om diabetiske nervesmerter i underbenene, kan behandles med indsprøjtninger omkring nerven med lægemidlet NT201 (botulinumtoksin).
...
Forsøget er et lægemiddelforsøg hvor du som deltager, som følge af en tilfældig fordeling enten vil modtage behandling med det aktive stof, eller rent saltvand. Hverken du som deltager, eller forsøgspersonalet ved hvilke af disse du bliver behandlet med. I forsøget vil der indgå 80 personer med diabetiske nervesmerter i underbenene, hvoraf halvdelen vil modtage salt og halvdelen det aktive stof."

Af journal af 14/1 2022 fremgår bl.a.:

"PT kontakter mhp. om Charcot foden har givet varig men på mere end 5% (i forsikrings øjemed), Det kan jeg desværre ikke svare på så den sag, men pt vil tale med sit forsikringsselskab igen."

Af journal af 20/1 2022 fremgår bl.a.:

"Pt har ringet

Symptomer, informationer og behandlingsråd:

Blodglukose: 5,7 (20-01-22 14:43)

Insulin forslag: 2 IE NR (20-01-22 14:43)

Metabolisk kontrol:

Kommentar: Havde højt bg i morges - tog insulin uden mad og faldt til 3,9 mmol/l

...

Ankenævnet for Forsikring

9.

102482

Pt har den seneste uge haft problemer med sin mave.
Har smerter ve side af maven. Specielt når der kommer mad i maven uanset hvor meget, der spises. Kan have smerter når pt sidder og når pt rejser sig.
Har været på toilettet i dag. Der går ofte tre dage mellem.

Bekymret for, om det er grundet gastroparese eller andet.
AB over julen grundet mellemøre/og øregangsbetændelse.

Anbefalet at tage kontakt til nyreamb i morgen. Ved forværrede smerter, da kontakt til 1813."

Af journal af 24/1 2022 fremgår bl.a.:

"Diætistnotat, opfølgning, telefonisk:

Stærke mavesmerter ifm. måltiderne, har stået på i en uge.

Aftalte mål for adfærdsændringer:

Delmål 1: Kontakt mave- tarmafdelingen i dag for vurdering af stærke mavesmerter ifm. indtag af fast føde

Delmål 2: Følg rådene i gastroparese pjecen og vælg madvarer der er skånsomme

Delmål 3: Afprøv at dele insulin op efter aftensmaden, så du tager hovedparten ved måltidet og så resten 2 timer senere

Delmål 4: Drik den proteindrik, som du har fundet, som smager dig, en dagligt

...

Plan:

Ny tid om 3 mdr. Pt. ved at han kan ringe ind ved spørgsmål.

Jeg skriver til ... vedr. projekt som pt undrer sig over at han ikke har hørt fra. Han er meget interesseret i at være med og så vidt jeg kan se i SP er han inkluderet i juni."

Af journal af 30/1 2022 fremgår bl.a.:

"Patienten ringer, da han har haft lavt blodsukker 5,6 mmol. Patienten har været ude på besøg og ikke haft blodsukker apparat med ud. Libre 1 på scanner".

Af journal af 1/2 2022 fremgår bl.a.:

"Pt kontakter os da han har stødt ve fod, ingen sår.

Pt tilbydes en tid i morgen men det er ikke muligt, vi aftaler at pt kommer 8/2 men hvis der opstår forandringer misfarvning eller lign. skal pt kontakte os straks.

bør have aflastende sandaler på."

Af journal af 8/2 2022 fremgår bl.a.:

"Pt kommer til kontrol af høj fod efter traume i sidste uge hvor pt slog sin fod efterfølgende er der opstået et lille sår på ve hallux.

Der er ingen temp forskel på fødderne, det er mest omkring første met. at pt er øm, ingen rødme eller ødem.

Ankenævnet for Forsikring

10.

102482

Såret vaskes og der fjernes lidt gul nekrose, såret måler 3 x 4 mm ingen infektionstegn, og der er gode fodpulse.
Der pålægges plaster.
Pt ønsker at skifte forbindelse selv.
Pt opfordres til at tage sine terapi sandaler på.
Ny tid om 2 uge til kontrol af sår og DBT. (hvis det kan lade sig gøre samme dag)
Hvis pt oplever forværring skal han straks kontakte os, er orienteret om faresignaler ved infektion."

Af journal af 22/2 2022 fremgår bl.a.:

"Mindre sår på medialsiden af venstre storetå. Ingen bedring de sidste 14 dage. Lidt rødme omkring. Vil meget nødtigt have antibiotika pga. nyretransplantation. Vi beslutter derfor podning, ser an, tid igen næste uge.
...
Sår svt medial side af hallux pes sin tåen ses lidt rødlig og sår måler forsat 4 x 4 mm, 1 mm dyb. Der mærkes ikke varme og den ses ikke hævet, ses foto."

Af journal af 23/2 2022 fremgår bl.a.:

"svar på sårpodning taget igår viser kraftig vækst af stafylokokker.
...
Klinisk ikke mistanke om svær infektion, vil henvende sig ved forværring, tid 28/2 i fodklin, starter ikke antibiotika nu."

Af journal af 28/2 2022 fremgår bl.a.:

"Pt kommer til kontrol af sår på ve hallux og crus sin pes.
Da pt er nyretransplanteret har vi ventet med at sætte pt i AB behandling indtil kontrol af sår i dag.
Umiddelbart er der en smule mindre rødme omkring såret på crus, se foto, såret måler 10 x 10 mm, dette sår lades urørt.
Såret på ve hallux er uændret og har nu været der i > 3 uger, der er dog ingen rødme i omgivelserne men vi bør sætte pt i AB behandling (der er også ømhed i omgivelserne på tåen).
Såret svt hallux måler 3 x 4 mm er 2 mm dybt, pt opfordres til at bruge terapiesandalerne! såret forbindes med mepore.
UT aftaler med læge ... fra forskningen at hun lægger en recept på serveren, da pt skal se hende i dag.
Pt har tid til DBT på fredag UT følger op på svaret.
Ny tid igen i fodklinikken om 3 uger eller før ved problemer."

Af journal af 4/3 2022 fremgår bl.a.:

"

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

102482

Hæmoglobin A1c (IFCC);Hb(B) (mmol/mol)

Dato	Værdi	
28-02-2022	90 (H)	
07-02-2022	90 (H)	
30-10-2021	85 (H)	"

Af journal af 4/3 2022 fremgår bl.a. :

"Pt er orienteret om at den distale trykmåling viser nedsat tå-tryk svt ve tå= 53mmHg, det er ikke kritisk (se vurderingsskema)
Vi fastholder tiden som planlagt 21/3 og hvis der opstår forværring inden da skal pt kontakte os."

Af journal af 18/3 2022 fremgår bl.a. :

"PT kontakt UT da huden omkring såret har løsnet sig og noget er faldet af formentlig fordi infektionen har lagt sig.
UT opfordre pt til forsat at have forbindelse på og været obs på infektionstegn, hen over weekenden samt at bruge terapisandalerne så ikke såret får tryk."

Af journal af 21/3 2022 fremgår bl.a. :

"Ved dagens kontrol ses såret på crus lægt.
Såret på ve hallux er blevet større pga en vabel omkring det oprindelige sår, såret måler 18 x 18 mm er 2 mm dybt centralt, ingen rødme i omgivelserne, pt har det ikke godt med AB, i første omgang undlader vi AB men skulle der opstå forværring skal dette påbegyndes.
såret vaskes og der pålægges neutral skumbandage.
Såret er ikke aflastet godt nok, UT opfordrer pt til at bruge sine terapisandaler!
Ny tid om en uge til sårkontrol og evt. tilsyn ved ort.kir."

Af journal af 25/3 2022 fremgår bl.a.:

"Pt kontakter UT da ve hallux er lidt mere øm, og måske lidt øget rødme.
Da vi går weekenden i møde er det fornuftigt at pt genoptager AB behandling og vi ser så pt på tirsdag.
anbefalet pt at have terapisandaler på hele tiden!
Pt kan med fordel tage AB sammen med noget mad."

Af journal af 28/3 2022 fremgår bl.a.:

"Patienten ringer til sygeplejerådgivningen.
Er i dag hos egen fodterapeut som er bekymret for fodsår på storetå. Såret er på trædefladen, gult på siden sort i midten. Såret er 1x1 cm, nekrose 0,5x0,5.
Han er set i fodklinikken for en uge siden, her var formentlig ikke nekrose.
Har tid i morgen kl. 13 i fodklinik med ortopædkirurg. Er i antibiotiske behandling."

Af journal af 29/3 2022 fremgår bl.a.:

"Kontrol af sår hallux sin pes, som er forværret siden sidst, pt er set på skadestuen i går.
Ort.kir. ... er ind over og der fjernes nekrose, samt nye recepter på AB.
PT har desværre ikke sine terapisandaler med!
Skal bruge disse både ude og inde der kan blive behov for anden aflastning?
Se ort.kir. notat, ny tid om 3 uger eller før ved problemer."

Ankenævnet for Forsikring

13.

102482

Af journal af 29/3 2022 fremgår bl.a.:

"Patienten ses i fodklinikken. Der er et sår på venstre storetå som har været der i næsten 2 måneder. Det skulle være kommet af et spark mod computer. Der er et acceptabelt distalt blodtryk. De sidste 5 dage i dicillin behandling.

Der ses et sår på spidsen af venstre storetå som måler 15 x 13 mm og der er en central overfladisk nekrose.

Denne fjernes med kniv. Der er rødme af storetåen. Ingen mistanke om plantar abscess.

Vi supplerer med almindelig penicillin. Ses igen om 3 uger. AB indtil da."

Af journal af 13/4 2022 fremgår bl.a.:

"Er på dobbelt penicillinkur pga infektion i fod. Ifølge pt selv koldbrand."

Af journal af 14/4 2022 fremgår bl.a.:

"Pt ringer, da han er i tvivl om der er opstået yderligere nekrose af hans tå

Har selv fjernet lidt løs hård hud

Opdagede pludselig at det blødte meget

Kan nu se et sort område

Bg 12, 1 mmol/l

Mener ikke at der er infektionstal - er i Massiv antibiotisk behandling

Opfordret pt til at kontakte 1813"

Af journal af 15/4 2022 fremgår bl.a.:

"Pt har ringet vedrørende dysreguleret diabetes.

...

Kommentar: fortæller han lige er kommet hjem fra 'akutten' egentlig er han ikke sulten, men vil tvinge sig til at spise."

Af journal af 19/4 2022 fremgår bl.a.:

"Patienten kommer til kontrol af sår på venstre 1. tå. Der er gendannet en overfladisk nekrose. Der er ingen infektionsmistanke. Såret måler 25 x 15 mm og er overfladisk og ingen kontakt til dybe strukturer.

Patienten anvender meget bløde sketcers udendørs (ca en time om dagen) og terapisandaler eller sutsko hjemme.

Såret virker belastet og derfor bør vi få sandalerne til at fungere både ude og inde. Vi aftaler derfor tid i fodterapien ... til optimering af terapidandaler og efterfølgende kontrol her."

Af journal af 3/5 2022 fremgår bl.a.:

"Pt kommer til kontrol af sår på ve hallux.

Såret er uændret måler centralt 15 x 12 mm er ca 2 mm dybt, huden i omgivelserne er tynd og sårbar.

Ingen infektionstegn. pt er bekymret.

Såret debrideres og vaskes samt pålægges der neutral skumbandage.

Pt har ikke været aflastet optimalt har brugt en gammel terapisandal uden gænge og den ser ikke brugt ud.

der udleveres terapisandaler med gænge og afl.til hallux samt sladre sål.

sandalerne skal bruges både ude og inde.

....

Ny tid igen om 2 uger til sår og aflasningskontrol, skal kontakte os før ved forværring".

Af journal af 5/5 2022 fremgår bl.a.:

"Pt har ringet vedrørende dysreguleret diabetes."

Af journal af 6/5 2022 fremgår bl.a.:

"Meget frustreret over blodsukker og senkomplikationer i form af øjenproblemer, gastroparese, fodsår og neuropatiske smerter."

Af journal af 10/5 2022 fremgår bl.a.:

"Pt kontakter UT pga. at der er kommet et lille nyt sår ved siden af den gamle, UT anbefalet pt at der bør komme en hjemmesygepl. x 3 ugenligt til forbindelsesskift.

UT bestiller en d.d.

der er heldigvis en tid hos ort.kir. i næste uge her skal vi tage stilling til fremtidig plan for sårbehandlingen."

Af journal af 17/5 2022 fremgår bl.a.:

"Patienten kommer til kontrol af sår på venstre storetå. Har konsekvent anvendt terapisandaler. Der er nu tilkommet to nekroser på spidsen af tåen. Der er ingen infektion.

Tidligere vurderet ved karkirurg (angående venstre ben) den 15. marts 2020 hvor man fandt perifer forandringer.

Dengang tåtryk på venstre side på 42 mmHg. Sidst målte tåtryk var 53 mmHg men spørgsmålet om det er validt.

Nekroser måler i dag 33 x 15 mm og har været der i mere end 3 måneder.

Henvises til en fornyet karkirurgisk vurdering.

Tid her om 3 uger."

Af journal af 24/5 2022 fremgår bl.a.:

"Henvist fra Steno obs iskæmi i diabetisk fodsår.

Aktuelt:

Venstresidig sår. Varighed ca. 3 måneder. Tiltagende nekroser på 1. tå. Ømhed sv.t. ve. sidige fodled. Har været i AB x 2 i forløbet.

Tidligere/Comorbiditet:

Nyre-TX ve. iliaca 2019

DM, Tidl. PCI, IHD, KOL, Charcotfod, neuropati, grøn stær hø. øje (drænbehandlet). Splenectomet.

...

Objektivt:

Almen tilstand: Svært kronisk medtaget. Vågen, klar og orienteret.

Ernæringstilstand: Normal

Højre UE: Lyskepuls og fodpuls Sår: Ingen

Venstre UE: Lyskepuls og fodpuls Sår: Se medier.

Trykmåling:

Ankeltryk:

Højre: mmHg Index:

Venstre: mmHg Index:

Tåtryk:

Højre: mmHg Index:

Venstre: **118 mmHg Index: 0,84**

Duplex:

Venstre lyske: Trifasisk. Trifasisk signal også i ADP.

...

Konklusion:

Ikke tegn til iskæmi. Ingen karkir. Behandlingstilbud.

Plan

Forsat sårpleje i Steno-Regi.

Afsluttes"

Af journal af 30/5 2022 fremgår bl.a.:

"Pt kontakter UT da han er bekymret for sin tå, såret udvikler sig den forkerte vej, og pt har smerter i tåen og pt spørger ind til amputation af tåen. Pt har været ved kar.kir afd. og de har ikke noget behandlingstilbud.

Såret har været der siden januar.

UT vil konf. med ort.kir. i morgen."

Af journal af 31/5 2022 fremgår bl.a.:

"UT har d.d. talt med hjemmesygepl. som er lidt frustreret over at de ikke helt kan komme til at røre ved såret og at pt ofte er svær at komme hjem til da han skal til mange andre besøg.

UT har efterfølgende talt med pt om at kommer i kommunens sårklinik 1 x ugentligt til observation af såret og pålægning af forbinding.

...

Desuden har UT konf. med ort.kir. ang. fremskyndelse af tiden så den tørre nekrose kan fjernes, kar.kir. har afsluttet pt og målt et noget større tå-tryk end vi har."

Af journal af 7/6 2022 fremgår bl.a.:

"Patienten kommer til kontrol af sår på venstre 1. tå. Det er blevet lidt større siden sidst og måler nu 35 x 20 mm.

Det er tørt og uden infektionstegn.

Patienten er mest tryk ved at lade nekrosen sidde. Vi aftaler at patienten ses i fodklinikken om et par uger.

Ved infektionstegn (rødme, hævelse og/eller pus) kan patienten starte dicillin op og kontakte os for en fremskyndet tid. Der er dicillin i hjemmet.

I tilfælde af akut forværring kan man også kontakte [hospital 2] sårcenter for en vurdering.

Den smertestillende behandling kan ikke umiddelbart optimeres."

Af journal af 13/6 2022 fremgår bl.a.:

"

Hæmoglobin A1c (IFCC);Hb(B) (mmol/mol)	
Dato	Værdi
13-06-2022	96 (H)
08-04-2022	92 (H)
07-03-2022	91 (H)

"

Af journal af 21/6 2022 fremgår bl.a.:

"Pt kommer til sårkontrol i fodklinikken, ønskede ikke tid hos ort.kir. da han typisk ikke har energi om eftermiddagen.

Ved dagen kontrol ses stadig en nekrose, som tugter lidt dorsal, og såret er blevet lidt større, pt er selv gået i gang med AB efter aftale med ort.kir. her.

UT fjerner så meget nekrose som muligt så der kan komme afløb, den sidst del som sidder lateralt er for ømfindeligt til at jeg kan fjerne den se foto.

Såret måler 33 x 17 mm er 2-3 mm dybt. Der påsættes neutral skumbandage, pt har ønsket at skifte selv.

Pt er aflastet ok i sandalerne de polstres dog lidt i bagkappen.

UT har aftalt med pt at jeg konf. med overlæge ... ang. yderligere fjernelse af nekrose, om det evt. kan blive på [hospital 2]?

UT giver pt en tid om 2 uger til kontrol ved forværring skal pt kontakte os."

Af journal af 5/7 2022 fremgår bl.a.:

"Pt kommer til kontrol af langvarig sår med nekrose svt ve hallux pulpa.

Vi skal finde en løsning for hvor pt skal ses i forhold til ort.kir. om det er [hospital 2] eller her?

Pt har så svært ved at komme om eftermiddagen.

I første omgang laver vi en tid hos UT her i næste uge lige inden ort.kir. mhp. et tilsyn og en plan for beh.

Hallux sin er ømfindelig og det er næsten umuligt at fjerne nekrosen UT gør det delvis se foto.

Såret er uændret i størrelsen måler 33 x 17 mm er 3 mm dybt.

Forbindes med neutral skum bandage.

Pt aflaster i sandaler.

Der er også ømhed svt ve hæl men intet klinisk at se obs neuropati.

Hø hallux negl har tendens til at gro ned UT anbefaler bøjle beh hos egen fodterapeut."

Af journal af 12/7 2022 fremgår bl.a.:

"Patienten kommer til fodklinikken. Der er mange smerter i storetåen på venstre side og smerter i hælen.

Karkirurgisk er der ikke noget behandlingstilbud.

Der ses en tør skorpe distalt på pulpa. Der er rødme cirkulært lidt proksimalt for dette sår og det inddrager omtrentligt yderstykket. Rødmen aftager ved elevation.

Det synes mere oplagt at rødmen skyldes iskæmi snarere end infektion.

Vi aftaler derfor at patienten standser med dicillin (mange bivirkninger) men holder nogle i reserve. Kan starte med dicillin igen hvis der kommer pus eller progression af rødme/nekrose."

Af journal af 3/8 2022 fremgår bl.a.:

"Pt kontakter Fodklinikken vedr. smerter i ve ben.

Pt fortæller at han oplever smerter fra ve knæ bagpå og op til lysken, samt har smerter i ve storetå. Han oplyser at må tage stærk smertestillende medicin for at dæmpe smerterne.

Pt har sår svt pulpa hallux pes sin og fortæller at ved forbindelsesskift fjernes han lidt løs hud og der blødte det meget og derfor var han nødt til at sætte en mere okkluderende forbindelse på og i dag ses såret masseret. Pt vejl. at forsøgt at få såret tør igen.

Pt tilbydes tid til kontrol i dag, men det er han ikke meget for. UT tilbyder at kontakte Pt i morgen og følge op, dette vil Pt gerne.

Pt har aftale hos Ortopæd Kirurg på tirsdag til kontrol, som vi fastholder."

Af journal af 4/8 2022 fremgår bl.a.:

"Pt oplyser at han har ikke lige så mange smerter i ve ben som i går, men lige så snart han der kommer belastning på ve ben/fod opstår smerterne. Pt har ikke vrikket om eller stødt foden, ej heller øget belastning iform af lang gåtur.

Pt synes det går og med tåen, men sender et billede."

Af journal af 9/8 2022 fremgår bl.a.:

"Patienten kommer til kontrol af sår på venstre storetå. Der er mange smerter som tolkes som neuropatiske. Desuden mange tåsmarter. Der er puls i foden men udpræget småkarssygdom. Ingen karkirurgiske muligheder. Patienten plæderer for at få fjernet tåen. Vi taler frem og tilbage og berører risikoen for at amputationssåret ikke vil hele. [Klageren] vil gerne tænke over det. Vi vil gerne være med til at tåen fjernes.

Såret på pulpa måler 30 x 15 mm og synes ikke at kunne hele.

Vi aftaler at han kontakter os med sin beslutning."

Af journal af 12/8 2022 fremgår bl.a.:

"Pt kontakter UT da han har brug for en snak omkring såret på hallux.

Pt føler stadig at de er mange smerter og er opsat på at få tåen amputeret, vi taler frem og tilbage om dette og pt spørger ind til om helingstiden efter amputation, det kan vi jo ikke svare på.

Ankenævnet for Forsikring

18.

102482

Pts har mange andre komplikationer kan også medføre langsom heling.
Pt har en tid på mandag hvor vi tager en snak."

Af journal af 15/8 2022 fremgår bl.a.:

"Pt kommer til kontrol af langvarig sår svt ve hallux, + en god snak.
Pt er opsat på at få tåen amputeret, vi taler om den efterfølgende behandling.
UT aftaler med pt at orienteret ort.kir. ... i morgen mhp. indkaldelse på [hospital 2].
Ved dagens kliniske kontrol ses såret uændret måler 30 x 20 mm er ca. 3-4 mm dybt medialt i såret, se desuden klinisk foto.
såret vaskes og der pålægges neutral skumbandage.
Pt forsætte aflastning i terapisandaler.
Der kommer ingen hjemmesygepl. det ønsker pt ikke.
Ny tid hos ort.kir. her om 5-6 uger til opfølgning på kirurgi eller før ved problemer."

Af journal af 31/8 2022 fremgår bl.a.:

"Kontakt med pt.
Har flere udfordringer, som påvirker bg. Svinger en del fra omkring 4 - 20 mmol/l.
Haft enkelte bg omkring 3 mmol/l på Libre.

Er mentalt træt. Føler diabeten og komplikationer fylder for meget.
Kan ikke de ting, pt normalt har kunnet. Bl.a. bruge sin pc, da voldsom hovedpine.
Af og til orker pt ikke at lave mad og spiser da toast.
...
Der er planlagt indlæggelse på [hospital 2] til amputation af tå."

Af skadesanmeldelse af 4/9 2022 fremgår bl.a.:

"
Alka Hvad er der sket?
Kunde Nogen er kommet til skade
Alka Hvem er kommet til skade?
Kunde Det er jeg
Alka Ved du hvornår det er sket?
Kunde Ja, det ved jeg
Alka Ok, hvornår skete det?
Kunde 13-01-2022
Alka Hvem er det?
Alka Er det en tandskade, du vil anmelde?
Kunde Nej, det er det ikke
Alka Hvordan er det sket?
Kunde Noget andet
Alka Hvornår på dagen skete det?
Kunde 02,00
...
"

Ankenævnet for Forsikring

19.

102482

Alka Vi mangler lige nogle spørgsmål angående selve hændelsen.
Alka Hvornår skete skaden?
Kunde Din fritid
Alka Havde du indenfor det sidste døgn inden skaden, indtaget alkohol, rusmidler eller lign.?
Kunde Ja
Alka Hvad har du indtaget og hvor meget?
Kunde jeg har taget min alm medicin jeg få mod mine sygedome, min ny nyre, sukkersyg, hjerte, dette har ikke nået med skade da det er min tå den er gal med.
...
Alka Nu vil jeg gerne vide lidt mere om selve den skade du har pådraget dig, samt hvad der er sket efter uheldet/skaden
Alka Ok, kan du fortælle mig lidt mere om, hvordan skaden er sket?
Kunde Skylle på wc om natten, der støtte jeg min tå ind i mit skrivebordskant i mørket.
Alka Hvilke skader har du fået efter uheldet?
Kunde Koldbrand og betændles i store tåen, på venstre fod.
Alka Hvor blev du tilset første gang efter skaden skete?
Kunde Et andet sted
Alka Hvor er du blevet behandlet?
Kunde Steno diabetes center, [REDACTED]
Alka Har du tidligere fået behandling på samme legemsdel?
Kunde Nej
Alka Så er vi nået til den sidste del af anmeldelsen og nu vil jeg stille dig lidt generelle spørgsmål
Alka Har du en af følgende kroniske lidelser?
Kunde Ja, jeg lider af sukkersyge
Alka Ønsker du at vedhæfte noget til din anmeldelse, fx kvitteringer eller andre relevante filer? Du kan sagtens vente og gøre det senere, hvis det passer dig bedre.
Kunde Nej
Alka Nu er vi færdige med at stille dig flere spørgsmål, hvis du mener vi har glemt at spørge dig om noget, eller du har flere kommentarer, så er det nu du skal tilføje dem. Ønsker at tilføje yderligere til din anmeldelse?
Kunde Ja
Alka Hvad mangler vi at vide?
Kunde Jeg blev tilset først gang på steno den 8/2-2022
Alka Din anmeldelse er nu klar til at blive sendt "

Af journal af 7/9 2022 fremgår bl.a.:

"Opkald til pt med opfølgning, hvordan det går.
Er langt nede. Diabeten, smerter og utryghed fylder meget
Diabeten fylder mest med alle komplikationer.
...
Tænker naturligt også over opr næste uge med amputation af tå."

Af journal af 13/9 2022 fremgår bl.a.:

"Indikation for operation: Nekrotisk distal phalanges af 1. tå dxt.

Procedure

Der anlægges tåblokade med Carbocain 10 mg per ml uden Adrenalin, i alt 15 ml. Efterfølgende udføres

KNHQ17, partiel tåamputation dig. 1

Herefter fiskemundsincision proximalt på proximale phalanx af den aktuelle tå.

Tåen afmonteres ved PIP-leddet med sav og lyr. Sener og seneskede kuperes og overklippes med saks.

Der skylles og tages **to knoglebiopsier ...**

Ukompliceret procedure, ingen større blødning.

Ingen primærlukning af amputationskaviteten, sekundær heling. Sølvs Alginat, Fluffy Duffy, gaze, kompression.

Plan

TL i et par timer og kan herefter forsigtigt mobilisering, kan herefter sendes hjem såfremt der ikke er gennemsvining. Sårskifte i henhold til sygplejenotat. Fortsætter mobilisering i terapisandaler. Forebyggende gives

rp dicillin 1g x 4 indtil næste amb.besøg om 4-6 uger via steno

Udskreves velbefindende d.d."

Af journal af 14/9 2022 fremgår bl.a.:

"Har fået fjernet tå tidl i dag, ambulant. Spist sparsomt, et par toast til aften, bg 20,3 kl. 21.30, hvor han tog 3 ie NR, nu faldende bg. Vil holde øje med bg og evt tage ekstra NR de næste dage. Drikker fint. Har p-drik han kan tage v behov.

Var lidt chokeret over, at operationen bare var i lokalbedøvelse, og at han blev sendt hjem bagefter. Havde gennemsvining af forbindelse og måtte have hj.spl. ud og forstærke den. Har taget ekstra smertestillende. Er i AB-beh. Har handlet relevant.

Vil holde øje med tp og bg."

Af journal af 15/9 2022 fremgår bl.a.:

"En del blødning efter operation 13.9.

Bandage er skiftet ca 6 x siden udskrivelse.

Vi aftaler, at der komprimeres og vurderes i dag ved skift om der bør brændes eller sutureres. Der har ikke været ét bestemt sted det har blødt fra.

Kan ikke bruge udleverede terapisandaler - de to øverste remme bør kunne lukkes på trods af en lidt stor bandage.

De beskytter også fødderne ved gang så der ikke overbelastes på foden og traumer undgås."

Ankenævnet for Forsikring

21.

102482

Af udtalelse fra selskabets lægekonsulent af 18/10 2022 fremgår bl.a.:

"SKL har sukkersyge, på den baggrund fået nervebetændelse (polyneuropati), der gør at blodcirkulationen i fødderne bliver dårligere og der derved dannes fodsår. Dette er sket for SKL, fodsåret ved storetå er forværret og til sidst gjort at man måtte amputere. Vurderingen er at SKL med alt overvejende sandsynlighed er amputeret svt. venstre 1. tå på baggrund af SKL sukkersyge."

Af journal af 25/10 2022 fremgår bl.a.:

"Fodstatus basis
Risikostratificering **Høj**
Neuropatisymptomer **Ja, højre, ja, venstre**
Perifer neuropati **Smertefuld**
Biotesiometri (mV) højre **30**
Biotesiometri (mV) venstre **30**
...
Fodsår **Ja, venstre, Nej, højre**
Infektion **Ja, venstre**
Regelmæssig fodterapi **Ja**
Interval for behandling hos fodterapeut **Hver 6. uge**
Udvidet fodstatus **Ja**
Perifer arteriel insufficiens **Nej, højre, Nej, venstre**
...
Amputation højre **Nej**
Amputation venstre **Tå-amputation**
Claudicatio intermittens **Nej, højre, ja, venstre**
Charcot fod **Nej, højre, nej, venstre**
Monofilament **Ja, højre, ja, venstre**
Tidligere fodsår **Ja**
Foddeformiteter **Ja, højre, ja, venstre**
Callosister, **nej, højre, nej, venstre**
Negleforandringer **Ja, højre, ja venstre**
Ødem **Nej, højre, nej, venstre**
Abnorm gangafvikling **Nej**
Vejledende fodtøj **Ja"**

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6. Forsikringen dækker

6.1 Personskader som følge af:

6.1.1 Ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

6.2 Årsagssammenhæng

6.2.1 For at opnå dækning i henhold til punkterne 6.1.1, 6.1.2 og 6.1.3 skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

6.2.2 Når vi vurderer, om der er årsagssammenhæng, lægger vi blandt andet vægt på:

- om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer, som du måtte have, og
- hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til du mærker de første symptomer.

7. Forsikringen dækker ikke

7.1 Sygdom og forudbestående lidelse

7.1.1 Al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde.

7.1.2 Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

7.1.3 Forværring af et varigt mén, der skyldes en sygdom eller andre forudbestående lidelser. Det gælder også, selvom du ikke har kendt til eller mærket noget til sygdommen/lidelsen før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 4/9 2022, at han den 13/1 2022 slog venstre storetå. Klageren fik amputeret storetåen den 13/9 2022. Klageren ønsker, at selskabet betaler erstatning. Selskabet har afvist at betale erstatning med henvisning dels til manglende årsagssammenhæng, dels til at klageren har diabetes.

Klageren har anført, at selskabet har anerkendt, at der er en skade, og at hans diabetes ikke har været direkte relateret til amputationen af tåen, idet det fremgår af journal fra karkirurgisk afdeling, at målingen af blodforsyningen til tåen ca. 1½ måned inden tåen blev amputeret var normal, "som den skulle være" og uden tegn på iskæmi i tåen. Klageren har anført, at selskabets lægekonsulents vurdering er svag og mangelfuld. Klageren har henvist til to udtalelser fra Karkirurgisk afdeling.

Selskabet har anført, at årsagen til amputationen af storetåen skyldes den allerede bestående diabetes. Selskabet har anført, at klageren ser ud til at have en svært regulerbar diabetes med mange følgesymptomer, såsom neuropati, Charcots fod og tidligere fodsår på begge fødder. Selskabet har anført, at der i de første journaler ingen skade/traume nævnes, og at klageren først den 1/2 2022 nævner den anmeldte hændelse. Selskabet har anført, at det at støde en tå mod et bord ikke er egnet til at medføre en amputation.

Ankenævnet for Forsikring

23.

102482

Det fremgår af journal af 19/1 2021, at fodstatus viser "Risikostratificering – høj. Neuropatiske symptomer – Ja, højre, ja, venstre. Smerter kommer og går. Perifer neuropati – smertefuld... Tidligere fodsår – ja. Foddeformiteter – ja, højre, ja, venstre... Vejledende fodtøj – ja".

Det fremgår af journal af 1/2 2022, at "Pt kontakter os da han har stødt ve fod, ingen sår".

Det fremgår af journal af 8/2 2022, at "Pt kommer til kontrol af høj fod efter traume i sidste uge hvor pt slog sin fod efterfølgende er der opstået et lille sår på ve hallux".

Det fremgår af journal af 28/2 2022, at "Såret på ve hallux er uændret og har nu været der i > 3 uger, der er dog ingen rødme i omgivelserne men vi bør sætte pt i AB behandling (der er også ømhed i omgivelserne på tåen)".

Det fremgår af journal af 13/4 2022, at "Er på dobbelt penicillinkur pga infektion i fod. Ifølge pt selv koldbrand".

Det fremgår af journal af 15/4 2022, at "Pt har ringet vedrørende dysreguleret diabetes".

Det fremgår af journal af 6/5 2022, at klageren er "Meget frustreret over blodsukker og senkomplikationer i form af øjenproblemer, gastroparese, fodsår og neuropatiske smerter".

Det fremgår af journal af 17/5 2022, at "Patienten kommer til kontrol af sår på venstre storetå. Har konsekvent anvendt terapiesandaler. Der er nu tilkommet to nekroser på spidsen af tåen. Der er ingen infektion. Tidligere vurderet ved karkirurg (angående venstre ben) den 15. marts 2020 hvor man fandt perifere forandringer".

Det fremgår af journal af 24/5 2022, at klageren er "Henvist fra Steno obs iskæmi i diabetisk fodsår ... Almen tilstand: Svært kronisk medtaget... Ikke tegn til iskæmi. Ingen karkir. Behandlingstilbud. Plan - Forsat sårpleje i Steno-Regi. Afsluttes".

Det fremgår af journal af 9/8 2022, at "Der er mange smerter som tolkes som neuropatiske. Desuden mange tå smerter. Der er puls i foden men udpræget småkarssygdom. Ingen karkirurgiske muligheder. Patienten plæderer for at få fjernet tåen. Vi taler frem og tilbage og berører risikoen for at amputationssåret ikke vil hele".

Det fremgår af journal af 7/9 2022, at "Diabeten, smerter og utryghed fylder meget. Diabeten fylder mest med alle komplikationer".

Det fremgår af udtalelse fra selskabets lægekonsulent af 18/10 2022, at "SKL har sukkersyge, på den baggrund fået nervebetændelse (polyneuropati), der gør at blodcirkulationen i fødderne bliver dårligere og der derved dannes fodsår. Dette er sket for SKL, fodsåret ved storetå er forværret og til sidst gjort at man måtte amputere. Vurderingen er at SKL med alt overvejende sandsynlighed er amputeret svt. venstre 1. tå på baggrund af SKL sukkersyge".

Det fremgår af journaler af 4/3 2022 og 13/6 2022, at klagerens langtidsblodsukkerværdier var 85 mmol/l den 30/10 2021, 90 mmol/l den 7/2 2022 og 28/02 2022, 91 mmol/l den 7/3 2022, 92 mmol/l den 8/4 2022 og 96 mmol/l den 13/6 2022.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.2, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden, og at der lægges vægt på, om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden, dvs. om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare generne og symptomerne. Der bliver også lagt vægt på, hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til de første symptomer mærkes. Det fremgår af punkt 7, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde, der skyldes sygdom eller hvor sygdommen har forværret ulykkestilfældet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens diabetes er hovedårsagen til amputationen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

25.

102482

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren et år forud for ulykken var kendt med smertefulde neuropatiske symptomer, jf. journal af 19/1 2021. Det fremgår af journal af 15/4 2022, at klageren har "dysreguleret diabetes". Det fremgår af journal af 5/6 2022, at klageren er "frustreret over blodsukker og senkomplikationer i form af øjenproblemer, gastroparese, fodsår og neuropatiske smerter".

Nævnet bemærker, at den anmeldte hændelse – at støde en tå ind i et bord – ikke skønnes at være egnet til at forårsage en amputation af en ellers rask tå.

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