747/06

Den 1. maj 2006 blev i sag nr. 66.944:

xxxxx xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har via SiD har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at det anmeldte ulykkestilfælde er hovedårsagen til problemerne med foden. Til støtte herfor henviser selskabet til, at klageren har behandlingskrævende sukkersyge. Subsidiært har selskabet henvist til, at kravet var forældet, da klageren rettede henvendelse til selskabet i 2005.

Det fremgår af sagen, at klageren den 2/11 1999 anmeldte, at han den 10/5 1999 var kommet til skade med sin venstre fod, da han snublede over en havebænk. I anmeldelsen har klageren supplerende anført, at han lå en uge på hospitalet og efterfølgende gik til behandling for infektion i foden hos egen læge. Den 16/7 1999 blev han opereret i foden på T. Sygehus, hvor han efterfølgende var indlagt i tre måneder, bl.a. fordi knoglerne i foden var for korte. På anmeldelsestidspunktet var det ifølge klageren endnu uvist, om foden skulle amputeres.

Til vurdering af sagen indhentede selskabet lægelige oplysninger fra klagerens egen læge samt fra de hospitaler, hvor klageren havde været indlagt.

Af journalen fra A. Sygehus fremgår bl.a.:

"27.05.99

…

DIAGNOSER:

A DI 803 Phlebitis et thrombophlebitis profunda extr inf u spec

B DE108 Sukkersyge, insulinkrævende med komplikationer u spec

EPIKRISE:

Indlægges via skadestuen efter gennem 8 dage at have fået tiltagende hævelse af venstre underekstremitet og har følt et knæk i foden. Har fået taget røntgenundersøgelse, som skulle være normal. Der er desuden tilkommet sugillation under foden og hævelse fra storetåen op til knæet. Der er ingen hævelse over knæniveau. Der er klinisk mistanke og DVT, men man tør ikke starte behandling med blodfortyndende pga. hans tidligere øjenkomplikationer."

Af journalen fra T. Sygehus fremgår bl.a.:

"DIAGNOSER:

A DE107 Sukkersyge, insulinkrævende med multiple komplikationer
osteomyelitis ped. sin (Charcot fod)

…

16.08.99

…

Indlagt med stor ulceration under ve. fodsål. Pt. har en insulinkrævende diabetes. SR er trecifret, og der ses betydelige Charcot-forandringer i fodled og bagfod. Vi får såret helt til sidst med transplantation. Inden da har pt. nået at få en septikæmi, men UL-scanningen har udelukket, at den har sat i endocardiet.

…

Vi har hele tiden forklaret ham alvoren i tilstanden og sagt, at hvis ikke dette går, er tilbuddet en crusamputation."

Selskabet anmodede desuden klageren om at lade sig undersøge af en speciallæge i ortopædisk kirurgi. Af speciallægeerklæringen dateret den 24/3 2000 fremgår bl.a.:

3. 66.944

"**Konklusion:**

50-årig diabetiker med multiple komplikationer påvirkede sin venstre fod pludseligt og voldeligt 10.05.1999. Umiddelbart konstaterede man på Å. Sygehus ingen brud. Nogle mdr. efter blev han indlagt her med svær knoglebetændelse, bløddelsbetændelse og itutrådte knogler i mellem- og bagfod, og fodledsregionen.

Vi fik infektionen i ro under fortsat antibiotikabehandling.

Infektionen var en overgang kompliceret af infektion i hjertets klapper, men det er saneret og ophelet.

Foden må støttes i kapsel, og gangen må understøttes med stokke.

Tilstanden har kostet hans erhvervsaktivitet i et flex-job.

Der er en fortsat potentiel risiko for amputation af venstre ben, som kan blive nødvendig, hvis infektionen bliver ustyrlig og igen viser tegn på at sprede sig til kroppen i øvrigt. Det samme må gælde, hvis det viser sig, at undersøgte ikke længere kan tåle den antibiotika, vi konstant må give for at holde infektionen i ave.

Det er svært for ikke at sige umuligt at udtale sig om årsags sammenhæng mellem skade og grundsygdom."

Foranlediget af en henvendelse fra selskabet gav speciallægen den 4/5 2000 følgende uddybning af sin erklæring:

"Mine bemærkning om årsagssammenhæng mellem skade og grundsygdom går netop på, at jeg jo ikke kan vide, om grundsygdommen har givet en øget disposition til, at han i det hele taget kom til skade.

Jeg føler mig ganske overbevist om, at følgerne efter skaden er stærkt og ganske afhængige af grundsygdommen.

Havde hr. T. ikke haft sin nerveskade til fod og fodled som følge af sukkersygen, var resultatet af fodledsskaden selvfølgelig blevet en ganske anden.

Det er jo grundsygdommen, der gør, at knoglerne smuldrer fortsat ved enhver belastning af foden, og det er jo også grundsygdommen, der er stærkt medvirkende til, at der kom infektion i området med så voldsomt et forløb."

Ved skrivelse af 1/9 2000 meddelte selskabet afslag på forsikringsdækning, idet selskabet fandt, at årsagen til de nuværende gener skulle findes i klagerens sukkersyge.

Sagen blev efterfølgende behandlet af selskabets fællesnævn, som ved sin afgørelse af 31/1 2001 gav selskabet medhold i, at klagerens forudbestående sygdom var årsag til generne i foden.

Ved skrivelse af 14/1 2005 anmodede klagerens advokat om en genoptagelse af sagen. Baggrunden herfor var, at Patientforsikringen ved afgørelse af 14/12 2004 havde tilkendt klageren godtgørelse som følge af forsinket behandling af infektionen i venstre fod.

Ved skrivelse af 1/2 2005 meddelte selskabet, at afgørelsen fra Patientforsikringen ikke ændrede selskabets vurdering af sagen, hvorfor afslaget på forsikringsdækning blev fastholdt.

Klagerens advokat har over for nævnet påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at klagerens følger af uheldet ikke alene skyldes hans forudbestående sygdom. Til støtte herfor anfører advokaten bl.a.:

> "Da Patientforsikringen finder, at skadelidte selv ved optimal behandling med overvejende sandsynlighed have fået varige følger, idet hans grundlidelse erfaringsmæssigt altid efterlader et vist varigt mén, kan det konkluderes, at skadelidtes følger af uheldet ikke alene skyldes hans forudbestående sygdom."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor anfører selskabet i skrivelse af 2/8 2005 bl.a.:

> "Af afgørelsen fra Patientforsikringen fremgår det, at fejlbehandlingen skete i forbindelse med behandlingen af en infektion, som klager fik i sin venstre fod i juli 1999, hvilket vil sige 2 måneder efter ulykkestilfældet.
>
> Af den indhentede speciallægeerklæring fra 4. maj 2000 fremgår det endvidere, at infektionen er opstået som følge af klagers grundsygdom (= sukkersygen), hvorfor fejlbehandlingen ikke relaterer sig til klagers tilskadekomst i maj 2000, men alene til klagers forudbestående sygdom.

Da der således ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og forværringen af klagers gener, er der ikke dækning i henhold til policen.

Vi henviser i denne sammenhæng til betingelsernes Afsnit 7B, hvoraf det fremgår, at policen ikke dækker følger af lægelig behandling, der ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde, hvilket ikke er tilfældet i nærværende sag.

Endvidere skal det anføres, at klagers krav må anses som forældet i henhold til forsikringsaftalelovens regler.

Ifølge Forsikringsaftalelovens § 29 forældes krav mod selskabet efter 2 år fra udløbet af det kalenderår, hvor skadelidtes krav var forfaldet, såfremt skadelidte var bekendt med kravet, og at dette var forfaldet, og i alt fald 5 år efter kravets forfaldstid.

Et krav grundet i forsikringsaftalen anses for forfaldet 14 dages efter det tidspunkt, hvor de kendsgerninger, der danner grundlag for kravet, er indtrådt, hvilket vil sige, når ulykken er sket, og dens følger har vist sig.

At være bekendt med kravet, og bekendt med at det er forfaldet i Forsikringsaftalelovens forstand betyder, at man er klar over, at de gener man har stammer fra ulykkestilfældet, og at der ikke kan gøres mere lægeligt for at bedre disse gener.

I henhold til praksis anses et personskadekrav som forfaldet på det tidspunkt, hvor klagers tilstand ikke bliver bedre.

Af afgørelsen fra Patientforsikringen fremgår det, at klagers tilstand var stationær den 3. marts 2000, hvorefter der ikke fandtes at være sket en væsentlig bedring i klagers helbredstilstand siden dette tidspunkt.

Da klagers tilstand således var stationær og derved forfaldet i marts 2000, er klagers krav forældet ved udgangen af 2002 i henhold til den 2 årige forældelsesfrist i forsik-

ringsaftalelovens § 29, da klager først rettede fornyet henvendelse til selskabet i 2005.

Således fastholder vi vores tidligere stillingtagen og afventer herefter Ankenævnets afgørelse i sagen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**AFSNIT 2 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN:**

A. Direkte følger af ulykkestilfælde, der forstås som en pludselig udefra kommende hændelse, hvorved den forsikrede ufrivilligt kommer til skade.

…

AFSNIT 7 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN IKKE:

A. Ulykkestilfælde eller følger deraf, hvis hovedårsag er sygdom eller sygdomsanlæg. Ligeledes er undtaget forværring af et ulykkestilfældes følger forvoldt af sygdom, medmindre det lægeligt kan bevises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det godtgjort, at hovedårsagen til klagerens gener - infektion i venstre fod - har været klagerens sukkersyge. Nævnet kan allerede af den grund ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen