806/08

Den 3. november 2008 blev i sag nr. 71.013:

xxxxx xxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Det fremgår af sagen, at klageren den 5/11 2005 anmeldte, at hun havde brækket sin højre ankel og slået sin storetå på venstre fod, da hun rejste sig fra sengen og gled på gulvet. Selskabet meddelte klageren, at det anerkendte skaden som et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Den 19/10 2006 modtog selskabet en af klagerens læge udfyldt funktionsattest, hvoraf det fremgik, at klageren havde pådraget sig en svær hjerneskade som følge af en blodprop i den ene lunge. Af attesten fremgik det desuden, at klageren havde fået blodproppen i forbindelse med en operation for diskusprolaps, som klageren havde pådraget sig som følge af ankelbruddet.

Selskabet har vurderet klagerens varige mén efter ankelbruddet til mindre end 5 %. Selskabet har desuden afvist, at der er årsagssammenhæng mellem ankelbruddet og den blodprop, som førte til klagerens hjerneskade. Til støtte herfor henviser selskabet til, at blodproppen opstod under narkoseindledningen til en rygoperation for diskusprolaps.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring, udarbejdet på baggrund af undersøgelse af klageren den 30/11 2006, fremgår bl.a.:

> "**Konklusion**
> 73-årig tidligere i det store hele rask kvinde. Pådrog sig en malleolfraktur den 18.02.05. Bruddet blev konservativt behandlet og helede op i god stilling. Udviklede i efterforløbet tiltagende svimmelhed og kraftesløshed i benet, hvilket medførte indikation for en rygoperation, som hun imidlertid aldrig fik foretaget, idet hun ved operationens indledning, udviklede en svær lungeemboli. Har i dag ingen særlige gener fra selve ankelleddet. Paresen hen over storetåen skyldes, efter al sandsynlighed, central nerveafklemning. På grund af, at embolien er opstået et år efter malleolfrakturen, er det vanskeligt at forestille sig at en evt. dannet trombe i crus et år senere, uden at have konsolideret sig, river sig løs og giver en lungeemboli under en operation for en anden lidelse."

Af journalark, udarbejdet den 3/1 2007 af overlæge P.F. på Kirurgisk Rygklinik på S. Centralsygehus fremgår bl.a.:

> "Pt. havde primært pådraget sig en malleolfraktur den 18. feb. 2005. Frakturen helede op med gipsbandagering i god stilling og der er ikke de store problemer i forbindelse med det direkte. I efterforløbet var der imidlertid vedvarende hævelse omkring stedet, med blålig misfarvning, struttende vener og pt. og dennes mand kontaktede derfor igen læger. Man fandt ikke nogen sikker forklaring.
> I forbindelse med rygoperation, hvor undertegnede var tilstede ved indledningen af bedøvelsen river der sig ret hurtigt en lungeemboli fri, som sætter sig i lungen og giver pt. iltmangel. Man iværksætter straks livsredende behandling og pt. vågner op men med svære skader efter iltmanglen.
> ...
> Jeg mener personligt at bruddet og gipsen har ført til at pt. har fået en dyb årebetændelse og at der herfra har revet sig en blodprop fri som har sat sig i lungen."

Af notat udarbejdet den 7/3 2007 af klagerens egen læge fremgår bl.a.:

> "Da pt. ikke har haft andre tegn på DVT end den beskrevne hævelse distalt ved højre ankel, er det den mest sandsynlige embolikilde."

Selskabet har over for nævnet fastholdt, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ankelbruddet og den blodprop, der forårsagede hjerneskade. Til støtte herfor henviser selskabet bl.a. til konklusionen i erklæringen fra overlæge P.F.

Klageren har over for nævnet påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at hjerneskaden er en følge af ulykkestilfældet i november 2005. Således anfører klagerens ægtefælle i skrivelse af 13/2 2007:

> "Vi har anmeldt ankelskade til Topdanmark november 2005, og ved denne skade er der også en følgeskade på R.s 'storetå' - formentlig sene eller sener beskadiget og efter kontakt til egen læge i E. bliver der henvist til speciallæge i Å. Her konstateres, at sene/sener ikke itu,

men den beskadigede anke/tå har forbindelse til ryggen, 'nerve' i klemme og speciallægen indstiller til rygoperation, på grund af denne nerve'.

Under denne operation får R. desværre en blodprop i forbindelse med narkosen.
...
Det var ikke en rygoperation for en diskusprolaps, som der refereres til i Topdanmarks afgørelse.

Vi mener derfor, at der er ukorrekt når Topdanmark ikke ser uheldet med ankelen, og dermed efterfølgende 'tåen' og blodproppen og den efterfølgende hjerneskade som sammenhængende."

Nævnets sekretariat har efter sagens indbringelse anmodet Arbejdsskadestyrelsen vurdere størrelsen af det mén, der kan relateres direkte til ulykkestilfældet den 18/2 2005, ligesom sekretariatet har anmodet styrelsen anføre, hvorvidt det kan anses som overvejende sandsynligt, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 18/2 2005 og lungeembolien i marts 2006. Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 25/7 2008 fastsat méngraden til mindre end 5 % og har i sin begrundelse anført:

"Forud for den aktuelle ulykke er der i egen læges journal beskrevet tegn på den spinalstenose, der senere diagnosticeres.

Der er endvidere i november 2004 beskrevet hold i ryggen, og ved den objektive undersøgelse i den forbindelse blev der fundet ømhed i venstre side af lænderyggen.

Ligesom der i januar 2005 er beskrevet jagende smerter i fødderne og mistanke om, at der er tale om neurogene smerter.

Der er ikke i forbindelse med ulykken i februar 2005 beskrevet akutte gener fra lænderyggen, der kunne sandsynliggøre, at den forudbestående spinalstenose var blevet forværret i forbindelse med den aktuelle ulykke.

Der er således først i november 2005 en henvisning til neurolog, hvilket er næsten omkring 3/4 år efter den aktuelle ulykke.

Vi finder på den baggrund ikke, at der er årsagsmæssig og tidsmæssig sammenhæng mellem ulykken den 18. februar 2005 og den beskrevne diskusprolaps.

OPERATIONEN I MARTS 2006.
Da der som ovenfor anført ikke er fundet årsagssammenhæng mellem ulykken den 18. februar 2005 og den efterfølgende diskusprolaps, finder vi heller ikke, at følgerne efter ulykken den 18. februar 2005 er årsag til operationen i marts 2006.

Spørgsmålet er imidlertid om den opståede lungeemboli kan tilskrives ankelbruddet og behandlingen heraf.

Vi har ved denne vurdering lagt vægt på, at højre ben i en periode i forbindelse med ankelbruddet var immobiliseret, og at der efter fjernelse af bandagen var tegn på hævelse omkring fodleddet, blålig misfarvning og struttende vener.

Det er imidlertid vores medicinske speciallæges vurdering, at en eventuel venetrombose i benet måtte forventes at være konsolideret 1 år efter immobiliseringen.

Endvidere er det tillagt vægt, at der ved ultralydsscanningen i forbindelse med lungeembolien ikke er blevet fundet holdepunkter for venetrombose (blodprop). Ligesom der ved speciallægeundersøgelsen i november 2006 ikke blev fundet objektive tegn på følger efter dyb venetrombose, herunder blandt andet ingen hævelse.

Ud fra en medicinsk vurdering findes det således ikke sandsynligt, at immobiliseringen af benet har forårsaget en dyb trombose i underbenet, som et år senere skulle løsrive sig og give anledning til lungeembolien.

Det er på den baggrund vores vurdering, at det ikke er overvejende sandsynligt, at der er sammenhæng mellem ulykken den 18. februar 2005 og lungembolien i marts 2006."

Klagerens ægtefælle har efterfølgende i skrivelse til nævnet af 16/8 2008 til Arbejdsskadestyrelsens vurdering anført, at det er hans opfattelse, at afgørelsen er forkert, idet faldskaden på "tåen" er direkte årsag til klagerens ulykkelige situation nu.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**13 Hvilke skader er dækket**
A Direkte følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås legemsbeskadigelse, som rammer den forsikrede ufrivilligt gennem pludselig udefra kommende hændelse.
...
14 Hvilke skader er ikke dækket
...
B Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
C Følger af lægelig behandling, der ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det på baggrund af de omfattende lægelige oplysninger i sagen og senest Arbejdsskadestyrelsens vurdering ikke godtgjort, at ulykkestilfældet i november 2005 er hovedårsagen til hjerneskaden eller prolapsen

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale erstatning for varigt mén som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand