801/08

Den 13. august 2008 blev i sag nr. 73.756:

xxxxx xxxxxxxx
xxx xxxxxxxxx xxx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

TrygVesta Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i TrygVesta Forsikring A/S, klager over, at selskabet har afvist at yde ménerstatning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Det fremgår af sagen, at klageren den 22/12 2005 beskadigede sin højre achillessene under badmintontræning. Han indgav den 22/7 2006 skadeanmeldelse til indklagede selskab.

Selskabet indhentede til brug for sagsbehandlingen journal fra N. hospital, hvori der bl.a. er noteret:

"**23.08.07 AMBULANT NOTAT FR** ...
10.45 Idrætsklinik, amb.afs. ...
Pt. har fortsat ondt omkring achillsenetilhæftningen. Han har forsøgt at træne op med forskellig af de aktiviteter der er tilrådet af C., men han føler at han jævnligt bliver sat tilbage fordi lidt større belastninger end vanligt bare bliver for meget for hælen. Vi har i dag en længere samtale omkring problemstillingen. Han er naturligvis utilfreds med at operationen ikke har haft effekt.
Jeg tilbyder at anlægge en blokade sv.t. det ømme område der er beliggende lateralt på tubercalcanei sv.t. eksicionsranden af ekcorstosen. Han er ikke interesseret i dette, da effekten af de blokader der tidligere er givet kun har været forbigående.
Det er mit indtryk at pt.s træning er mindre dicipliceret og struktureret end den burde være og vi har en samtale omkring den videre træningstilrettelæggelse.
Pt. er i gang med et studie som fys. og har gode kontakter til fysioterapeuter der kan hjælpe ham, og pt. afsluttes efter eget ønske herfra."

Selskabet lod endvidere overlæge og speciallæge i ortopædkirurgi H.C. udarbejde speciallægeerklæring dateret den 26/9 2007, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Aktuelle klager**
Ømhed på ydersiden af achillessenetilhæftningen på højre hæl efter belastninger som 2 km almindelig gang. Kan slet ikke spille badminton mere og kan ikke løbe pga. smerter, der er smerter ved trappegang, særligt nedad. Efter 45 minutters cykling kommer der ømhed og dagen efter er der mere udtalte smerter.

Tidligere sygdomme
Angiver sig i det væsentlige rask uden tidligere skader og specielt har han ikke tidligere haft achillesseneproblemer.

Objektiv undersøgelse
Udseende svarende til alderen, god almentilstand. Ernæringstilstanden er middel. Patienten medvirker villigt ved undersøgelsen.
Ryggen er lige uden skolioser, der er normal lændelordose som udrettes ved foroverbøjning, fingergulvafstand med strakte knæ = 10 cm.
Undersøgelsen koncentreres til underekstremiteterne.
Der er ingen fejlstillinger i underekstremiteterne, der er ikke platfod, bagfoden står neutralt bilateralt.
Gangfunktion er normal uden halten. Patienten kan stå på tæer på venstre fod uden problemer, ved tåstand på højre fod kan han kun stå få sekunder, kan ikke holde ligevægt.
Kan i gå i hug til 90 grader knæfleksion og rejse sig ubesværet, kan udføre hælgang uden problemer.
Hud: Medialt over achillessenetilhæftningen på højre calcaneus ses 3 1/2 cm lang, 1/2 cm bred cikatrice. I øvrigt er der i begge underekstremiteter normal hudfarve, temperatur, sensibilitet og perifere pulse.
Der er ingen synlige muskelatrofier.
Omfangsmål højre/venstre: Lår 10 cm over patella 46/46 cm. Største lægomfang 38/38 cm. Der er normal og smertefri bevægelighed i hofte- og knæled uden ledskurren. Knæleddene er uømme uden ansamling og stabile i alle retninger.
Begge ankelled er uømme og stabile.
Bevægelighed ankelled højre/venstre: Fra neutral stilling 90 grader: Fleksion 50/50 grader. Ekstension 20/25 grader. Ved ekstension i højre ankel angiver patienten ubehagelig stramning i achillessenetilhæftningen på calcaneus.
Venstre achillessene er fuldstændig uøm uden lokaliseret hævelse.
Højre achillessene: Selve achillessenen er uøm ved palpation, der er let breddeøgning af senen fra calcaneus og 3 cm proksimalt. Der er direkte ømhed ved palpation i laterale del af achillessenens tilhæftning på calcaneus, men der er intet abnormt at palpere. Der er ingen ømhed svarende til cikatricen medialt på calcaneus.
Der er normal og egal Thompsons test.

Resumé
23-årig elitebadmintonspiller som den 22.12.2005 under badmintonspil mærkede et smæld distalt i højre achillessene, umiddelbart efter kom der en let ømhed, han kunne godt spille videre. Dagen efter var der udtalt ømhed ved højre achillessenetilhæftning og hævelse. Patienten bliver gennem et år behandlet konservativt med genoptræning, steroidblokader og NSAID-kur uden effekt på tilstanden, han bliver ikke i stand til at genoptage badmintonspil. Den 10.11.2006 foretages afmejsling af posteriorsuperiore calcaneuskant på mistanke om impingement mod achillessenen, men dette indgreb har heller ingen effekt og behandlingen

afsluttes den 23.08.2007. Der er foretaget ultralydsskanninger i forløbet som har vist let irritation ved højre achillessenetilhæftning på calcaneus, men ingen tegn på ruptur i senen.
Klagerne er ømhed i højre achillessene efter lette belastninger som f.eks. 2 km almindelige gang og gang ned af trapper. Kan slet ikke løbe pga. smerter og har ikke spillet badminton siden skaden. Ved objektiv undersøgelse findes en cikatrice medialt på højre calcaneus som er uøm, der er direkte ømhed i lateral del af achillessenens tilhæftning på højre calcaneus, men der ingen hævelse og intet abnormt at palpere. Der er ganske let breddeøgning på højre achillessene fra calcaneus og 3 cm proksimalt, men senen er på dette område uøm og uden palpable defekter i senen.

Konklusion
Patienten har sandsynligvis ved aktuelle ulykkestilfælde pådraget sig en mikroruptur i højre achillesenetilhæftning på calcaneus. Tilstanden har været behandlingsresistent, hvilket er usædvanligt for den type skader, og der er diskrepans mellem det smerterelaterede funktionstab og de objektive fund. Der er tidsmæssig sammenhæng mellem aktuelle ulykkestilfælde og det smertebetingede funktionstab.
Behandlingsmulighederne er udtømte og tilstanden kan anses som stationær fra februar måned 2007."

Selskabet meddelte på denne baggrund i skrivelse af 31/10 2007 klageren afslag på ménerstatning, da selskabet vurderede hans varige mén til under 5 %.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og har efter indsigelse over for selskabet ved skrivelse af 9/4 2008 indbragt sagen for nævnet og anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. ...
Jeg var i 2005 elitebadmintonspiller og på ...-landsholdet. I december sprænger jeg noget af min akillessene til træning, som medfører jeg får rigtig ondt. Er på daværende tidspunkt på kontrakt med Team Å. Badminton og har en lovende karriere foran mig. Der bliver behandlet efter alle kunstens regler på T. D. klinikken i Å., men intet hjælper, desværre. Jeg flytter i mellemtiden til K. hvor jeg bliver tilset af Team Danmark specialister i B. Her foreslås det at jeg får mejslet noget af min hæl af, således at min akillessene kan vokse sammen uden betændelse og smerte. På daværende tidspunkt har jeg daglige smerter, og et lavt funktionsniveau. Jeg indvier hermed i at blive opereret på F. Sygehus, og går derefter med foden i gips og starter herfra (igen) helt fra bunden. Jeg ryger med på genoptræning på deres idrætsklinik, hvilket er en blandet fornøjelse. Undervejs i dette forløb mærkede jeg fremskridt, men det var altid 'et skridt frem - to tilbage'. Jeg mødte altid en begrænsning som satte mig tilbage, og den betændelse, ømhed og daglige smerte forsvandt aldrig. Undervejs i hele forløbet har jeg fået 'blokader' (indsprøjtninger) til at nedsætte betændelsen, men uden succes. Da overlæge T.N. for tredje gang vil give denne indsprøjtning siger jeg nej tak og afbryder samarbejdet med Idrætsklinikken på F. Sygehus.

P.t. er jeg stadig meget hæmmet af min akillessene og dyrker ingen form for sportsaktiviteter. Jeg har daglige smerter, specielt ved trappegang. 'Lange' cykel- og gåture (> 2 km/30 min.) resulterer stensikkert i at jeg må tage den med ro de efterfølgende dage.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? ...
Jeg vil gerne opnå:
- At blive tilset af en endnu udefrakommende specialist på dette område.

- At få tildelt en méngrad på min. 5 % ud fra overstående samt de vedlagte bilag
- At få langt mere fyldestgørende argumentationer og sagsbehandling end hvad der har været forelagt fra Trygs side."

Selskabet har i svarskrivelse af 29/4 2008 til nævnet anført:

"Efter modtagelsen af klagen gennem Ankenævnet har vi gennemgået sagen igen. Den modtagne klage giver os ikke grundlag for at ændre afgørelse.

Det er fortsat vores vurdering, at méngraden som følge af ulykkestilfældet den 22. december 2005 er mindre end 5 %.

Vi har ved vores afgørelse lagt vægt på, at vores kunde ifølge speciallægeerklæringens objektive undersøgelse bl.a. havde let nedsat ekstension i højre fodled og ingen muskelsvind på højre læg som havde samme omfang som venstre læg, samt at kunden subjektivt klager over smerter. Speciallægens diagnose var en mindre ruptur på achillessenetilhæftningen på calcaneus.

I henhold til Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabels D.2.3.1 kræves følgende for at méngraden vurderes til 5 %: Følger efter sprængning af achillessene med nedsat bevægelighed i fodled og muskelsvind af læg, samt eventuelt smerter.

Sammenholdes oplysningerne om kundens gener med den vejledende méntabel, er det derfor fortsat vores vurdering, at vores kundes gener ikke kan vurderes til en méngrad på 5 %.

Endvidere gør vi opmærksom på, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes stk. 27, at: 'Er du ikke enig i den af Tryg fastsatte méngrad, kan du forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen. Tryg kan også vælge at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen. Den af parterne, der ønsker spørgsmålet om méngraden forelagt Arbejdsskadestyrelsen, betaler de omkostninger der er forbundet med forelæggelsen herunder udgifter til yderligere lægeerklæringer.
Ændrer Arbejdsskadestyrelsen den af Tryg fastsatte méngrad til fordel for dig, betales omkostningerne altid af Tryg.'

Det kan oplyses, at forelæggelsesgebyret til Arbejdsskadestyrelsen er 3.800 kr. Herudover kommer udgifter til eventuelle lægeerklæringer, som Arbejdsskadestyrelsen måtte forlange."

Nævnet udtaler:

Forsikringstageren har, som den erstatningskrævende, bevisbyrden for størrelsen af sit krav mod selskabet. Indhentelse af en udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen er den mest relevante måde at løfte denne bevisbryde på. Gebyret herfor må efter praksis betales af klageren, men skal refunderes af selskabet, såfremt méngraden ændres til fordel for klageren.

Efter de foreliggende oplysninger finder nævnet ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning. Nævnet har heller ikke for sit vedkommende fundet det påkrævet at indhente udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen, da nævnet på det foreliggende grundlag ikke anser det for sandsynligt, at styrelsen vil fastsætte en højere méngrad.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson