Ankenævnet for Forsikring

Den 22. oktober 2014 blev i sag nr. 86083:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde den 17/1 2008.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens gener i foden og det anmeldte ulykkestilfælde. Selskabet henviser til, at Arbejdsskadestyrelsen har haft samme vurdering i tre udtalelser i sagen.

Af skadeanmeldelsen af 22/6 2008 fremgår:

> **"Hvor/hvornår skete ulykkestilfældet?**
> I hjemmet. 17/1 2008.
>
> Jeg snublede over noget fodtøj som lå i gangen og vred om på højre fodled. Der kom straks hævelser og smerter og jeg aflastede foden i det omgang det var muligt og købte ankelstøttebind. Da hævelsen og smerterne ikke aftog, kontaktede jeg praktiserende læge den 18.05.08 og blev henvist til røntgen."

I brev af 24/3 2014 fra klagerens advokat til nævnet hedder det:

> **"PÅSTAND:**
> Tryg Forsikring A/S tilpligtes principalt at anerkende [klageren] minimum 15 % méngrad i forbindelse med skade af d. 17.01.2008, subsidiært en lavere méngrad, dog minimum 5 %.
>
> **SAGSFREMSTILLING:**
> Sagen drejer sig om hvorvidt en, inden skaden, ubemærket artrosetilstand eller fodledsforvridningen er årsag til de smerter og gener [klageren] nu oplever.

[Klageren] kom d. 17.01.2008 til skade med hendes højre fod i forbindelse med en fodledsforvridning. Efterfølgende fortog hverken smerter eller hævelsen sig, hvorfor [klageren] opsøgte læge. Skaden forsøgtes afhjulpet med fysiurgisk behandling, hvilket dog viste sig, at være uden resultat. Skadens omfang krævede efterfølgende kirurgisk indgreb i form af en stivgørende operation, hvilken blev udført d. 17.08.2009.

Da de aktuelle gener primært relateres til subtalærleddene, hvor der alene tale om moderat artrose jf. speciallægeerklæring, findes operationens berettigelse således ikke med baggrund i artrose, men derimod skaden af d. 17.01.2008. Yderligere gør overlæge … gældende, at den udtalte talocrurale artrose ikke synes at volde væsentlige problemer. Denne antagelse bekræftes af overlæge …, ifølge hvilken [klagerens] gener skyldes følgerne efter en kraftig forvridning af bagfoden, hvorefter [klageren] fik tiltagende platfodstendens.

Yderligere bekræftes den tætte tidsmæssige forbindelse mellem de opståede smerter og det kraftige traume.

Det bemærkes i øvrigt, at [klageren] ikke tidligere har givet udtryk for, eller modtaget behandling for smerter eller hævelse i sin højre ankel. Desuden har [klageren] ikke tidligere oplevet gangbesvær eller begrænsninger i forhold til valg af fodtøj eller terræn.

I bilag … gøres opmærksom på, at artrose-tilstanden ikke vil kunne forekomme i løbet af de fire måneder der er passeret fra skadestidspunktet til første røntgenundersøgelse. Denne må således også have været til stede på skadestidspunktet. Da der ikke tidligere har været smerter eller gener forbundet med artrosen, findes det således usandsynligt, at der er sammenhæng mellem den nuværende tilstand og fundet af artrose.

Med henvisning til ovenstående, og flere uafhængige lægefaglige vurderinger findes det dokumenteret, at de pådragne gener kan relateres til skaden der indtrådte d. 17.01.2008.

På trods af ovennævnte indgreb lider [klageren] fortsat af svært nedsat bevægelighed i højre fod, både fodled og selvfølgelig subtalært. Desuden findes smerter langs den mediale fodkant.

Gennem et langstrakt sagsforløb har Tryg Forsikring været forelagt samtlige lægelige vurderinger. Tryg Forsikring har på trods af dette afvist at anerkende [klageren] en méngrad svarende til de tilstedeværende gener."

Selskabet har i brev af 21/5 2014 til nævnet bl.a. anført:

"Tvisten vedrører årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og vores kundes nuværende gener i højre ankel.

Vores kunde har tidligere haft sagen forelagt Ankenævnet for Forsikring. I den forbindelse besluttede vi at bede Arbejdsskadestyrelsen om en uvildig vurdering af sagen.

Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 20. marts 2012 vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem kundens aktuelle gener i foden og det anmeldte ulykkestilfælde. Denne udtalelse fastholdt styrelsen i afgørelse af 23. maj 2012.

Vi meddelte i brev af 25. maj 2012 Ankenævnet om, at Arbejdsskadestyrelsen havde vurderet méngraden til mindre end 5 %, idet de ikke fandt, at der var årsagssammenhæng mellem kundens gener i foden og det anmeldte ulykkestilfælde.

Ankenævnet blev i brev af 25.[maj] 2012 orienteret om dette, hvorefter sagen, efter aftale med kunden, blev henlagt i ankenævnet.
…

Kunden og dennes advokat har ligeledes på ny sendt sagen til vurdering i Arbejdsskadestyrelsen. Styrelsen har i udtalelse af 6. november 2012 atter fastholdt, at der ikke er årsagssammenhæng mellem kundens gener i foden og det anmeldte ulykkestilfælde.
…

Vurdering af sagen
Kundens advokat har i klagen til nævnet af 23. april 2014 anført, at der er årsagssammenhæng mellem kundens gener i foden og det anmeldte ulykkestilfælde, hvorfor han mener vores kunde er berettiget til en méngrad på 15 % og subsidiært at méngraden fastsættes til 5 %.

Idet der ikke er fremkommet nye oplysninger i sagen, skal vi venligst henvise til den korrespondance i sagen vi tidligere har haft med ankenævnet. …

Vi mener på baggrund af dette fortsat ikke, at der er grundlag for at fastsætte vores kundes méngrad til hverken 15 % eller 5 %, idet der ikke er årsagssammenhæng mellem kundens gener i foden og det anmeldte ulykkestilfælde, hvilket Arbejdsskadestyrelsen også har fastslået i tre udtalelser i sagen."

Af journal af 28/5 2008 fra klagerens læge fremgår:

"Hø fodled vrid far noget tid siden, fortsat smerter og hævelse. dit + indir ømhed af 5. metatars, noget ømhed urxier laterale malleol. Normale nv forhold. Nedsat bevægelighed. Henv til rtg obs fraktur."

Billeddiagnostisk hospitalsafdeling har den 29/5 2008 noteret:

"UD: Intet abnormt
Røntgen af højre fodled og fod viser ingen akutte traumatiske ossøse eller artikulere forandringer."

I journalnotat af 17/6 2009 fra ortopædkirurgisk afdeling hedder det bl.a.:

"Havde et mindre vridtraume i januar 2008, og siden da har der været smerter i højre ankel og bagfod.

Der er taget røntgen af højre ankel og bag- og mellemfod, som viser svær artrose i anklen, og der er også tegn til artrose subtalært. Det er ikke belastede billeder, men det er mit indtryk på sidebilledet, at der også er en fejlstilling med nedsynkning i Choparts led.

MR-skanningen bekræfter yderligere dette, idet den også tydeligt viser betydelige artroseforandringer subtalært og i talonavikulærleddet. Der er let øget væske omkring tibialis posterior i det nederste forløb, men signalet fra senen synes jeg virker upåfaldende. Hun oplyser, at

hun ikke har haft nogen væsentlige smerter i foden forud for skaden. Hun synes, at foden har ændret facon i efterforløbet. …

OBJEKTIVT
Højre fod er præget af hævelse i bagfods- og ankelregionen. Der er desuden tydelig platfod med ca. 20 graders valgusstilling i hælen og nedsynkning af svangen. Ingen hyperkeratoser. Foden er velvaskulariseret med tydelige fodpulse.

Ved palpation angives udtalt ømhed på ankelleddets ledlinie, men også subtalært, men dog mest udtalt på ankelleddets ledlinie. Bevæges op/ned 5/15, og der er ikke specielt smerter ved dette. Der er kun let restbevægelighed subtalært, men der er udtalt smertereaktion ved dette, og hvis man presser den, kan man fremkalde skurren fra subtalærleddet.

Ved test for maksimal everteret stilling er der svært nedsat kraft i tibialis posterior på højre side men god kraft på venstre side.

Ved tåstand bliver hælen stående ude i valgus. Hun kan ikke stå på tæer på een side ad gangen. Der er udtalt hævelse, men ikke speciel ømhed over tibialis posterior."

Klageren blev opereret i foden den 17/8 2009. Af forundersøgelsesnotat af 6/8 2009 fremgår:

"Det er en forundersøgelse med henblik på indlæggelse til korrigerende trippleartrodese i højre bagfod. … Indikationen er fejlstilling i subtalærleddet. Hun har samtidig noget artrose i anklen. De primære smerter hun angiver er lokaliseret til anklen. Derfor er der lavet den plan, at vi i første omgang laver trippleartrodesen og retter foden op og hvis der så er vedvarende smerter på grund af artrosen i ankelen, vil vi senere sætte et kunstigt ankelled ind."

I journalnotat af 12/3 2010 fra fodambulatoriet hedder det:

"½-års ktr- efter en højresidig tripledese i forbindelse med en traumatisk erhvervet platfod.

Det går stille og roligt fremad. Det har hjulpet godt på smerterne i bagfoden. Hun kom ellers oprindeligt mhp. vurdering af slidgigt i anklen, men det var min vurdering at generne hun have skyldes følgerne efter en kraftig forvridning af bagfoden, hvor hun har fået tiltagende platfodstendens ved denne vridskade. Derfor blev der foretaget en korrigerende tripleartrodese med opretning af foden.

Hun spørger mig om der er en sammenhæng imellem den vridskade hun havde og så den skade man se på foden. Jeg har sagt, at det tyder meget på, at det er det der er årsagen. Når man har en platfod, som hun også har på den modsatte side, er det noget der måske disponere lidt for at udvikle en forværring i platfodstilstanden og det kan både ske traumatisk og det er rigtigt nok, at de fleste tilfælde vi ser, er det ikke et enkeltstående traumetilfælde som udløser det. Men den tidsmæssige sammenhæng taler da for at der er en sammenhæng."

Af speciallægeerklæring af 9/11 2011 fremgår bl.a.:

"Resumé og konklusion
62-årig kvinde, der ved lille forvridning i hjemmet d. 17.01.08 får smerter i højre fodled og fod. Generne aftager ikke og der foretages røntgenundersøgelse samt MR-skanning, som

afslører svær artrose i talocruralleddet, men også begyndende artrose subtalært. Pga. fortsatte gener foretages tripleartrodese i subtalærleddene med god effekt, således at de fleste af [klagerens] gener aftager.

Ved den afsluttende kontrol er [klagerens] subtalære smerter forsvundet. Der er fortsat gener fra talocruralleddet og der er tilkommet nogle gener i form af føleforstyrrelser ved mediale fodkant og ind under fodsålen i ca. 2-3 cm's bredde.
Der er tendens til hævelse ved gang samt smerter og der er nedsat funktionsniveau i forhold til tidligere.

Ved den afsluttende røntgenkontrol er der fundet velheling i 2 af de 3 led. Der er fortsat åbent led sv.t. calcaneocuboidalleddet og skruen er også knækket her. Det har dog klinisk ikke nogen relevans, idet [klageren] ikke har smerter i dette område, ej heller ved manipulation af leddene. Der er ophævet subtalær bevægelighed i højre fod.
Ved den objektive undersøgelse finder man fortsat svært nedsat fodledsbevægelse.

[Klageren] har de mén, som er anført og der er god overensstemmelse mellem klager og de objektive og radiologiske fund.
De aktuelle klager kan tidsmæssigt tilskrives fodledsforvridningen d. 17.01.08.
Første røntgenbillede af fodleddet, som er taget ca. 4 måneder efter, viser svær artrose, hvilket formentlig ikke kan udvikles på så kort tid. Der er dog ingen tvivl om, at fodledsforstuvningen har medført væsentlig forværring i [klagerens] symptomer af fodledsartrosen og man kan også mistænke, at forvridningen har givet et reelt sammenfald i fodbuen (platfodethed), især relateret til, at det rent faktisk afhjælper symptomerne at få foretaget subtalær artrodese. Man må derfor konkludere, at de aktuelle gener kan relateres til forvridningsulykken d. 17.01.08 rent tidsmæssigt.
Tilstanden må betragtes som værende stationær på nuværende tidspunkt."

Af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 20/3 2012 fremgår bl.a.:

"Vurdering
Det varige mén er vurderet til mindre end 5 procent.
…

Samlet mén
Det fremgår af sagens akter, at [klageren] aktuelt har smerter som primært kan relateres til slidgigten i ankelleddet.

Objektivt er det konstateret svært nedsat bevægelighed i ankelled og ophævet bevægelighed i bagfod. Der er platfod på begge sider.

Vi har fastsat det samlede varige men efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel. Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende to punkter.

Efter tabellens punkt D.2.2.4 vurderes brud på fodled helet med svære smerter og svært nedsat bevægelighed, samt eventuelt skurren, til 12 procent.
Efter tabellens punkt D.2.4.3 vurderes brud på hælben med deformitet, svære smerter og ophævet bevægelighed i bagfoden, til 15 procent.

Vi vurderer på baggrund af ovenstående, at [klageren] tilstand efter en samlet vurdering kan sammenlignes med de to punkter. De samlede gener kan skønsmæssigt fastsættes til 20 procent. …

Varigt men - aktuelle skade
Det fremgår af sagens akter, at [klageren] efter aktuelle ulykke havde smerter og hævelse, som hun aflastede med et støttebind.

Vi har lagt vægt på, at den aktuelle ulykke er beskrevet som et mindre vridtraume som først førte til lægekontakt efter cirka tre måneder. Vi finder, at der således er tale om et beskedent traume.

Vi har også lagt vægt på, at en røntgenundersøgelse omkring fire måneder efter ulykken viste sværere slidgigtsforandringer i ankelleddet, og en senere MR-scanning efter et år også viste slidgigt i bagfoden.

Vi vurderer baggrund af ovenstående, at den forudbestående slidgigt ville have givet [klagerens] symptomer uanset aktuelle skade inden for et relativt kortere tidsrum.

Vi vurderer, at de forudbestående gener skal vægtes væsentligt højere end generne alene efter aktuelle ulykke.

Vi vurderer på baggrund af ovenstående, at den aktuelle ulykke i beskeden grad har været medvirkende til de varige følger. Det varige mén efter aktuelle ulykke kan efter en skønsmæssig vurdering fastsættes til **mindre end 5 procent**."

I en udtalelse af 23/5 2012 har Arbejdsskadestyrelsen bl.a. anført:

"Sagen har på ny været forelagt for styrelsens ortopædkirurgiske speciallægekonsulent med dine bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.
Det er herefter vores vurdering, at de aktuelt beskrevne smerter primært skyldes slidgigten i ankelleddet.

Der er ifølge undersøgelse af overlæge … den 28. maj 2008 taget røntgenbilleder, som viser artroseforandringer (slidgigt). Vi finder, at der beskrives svær slidgigt fire måneder efter ulykken, som klart er forudbestående og har et omfang, som gør det helt overvejende sandsynligt, at den ville være blevet symptomgivende også uden vridtraumet.

Slidgigten i bagfoden beskrives et år efter ulykken, og vi har lægeligt vurderet, at det er usandsynligt at slidgigten skyldes det relativt beskedne vridtraume som først fører til lægekontakt efter tre måneder. Med hensyn til platfoden optræder den på begge sider og vurderes derfor ikke som en traumefølge.

Vi bemærker, at de læger, der i sagsakterne taler om sammenhæng, angiver, at der alene er tale om en rent tidsmæssig sammenhæng. Vi vurderer, at der i overvejende grad ikke er nogen årsagssammenhæng mellem traumet og de aktuelle gener, hvorfor det varige mén for aktuelle ulykke vurderes til mindre end 5 procent.

Vi fastholder på den baggrund vores udtalelse af 20. marts 2012."

7. 86083

I en udtalelse af 6/112012 har Arbejdsskadestyrelsens fastholdt sine vurderinger af 20/3 2012 og 23/5 2012.

Forsikringsbetingelserne indeholder følgende bestemmelse:

> **"B. Hvad er et ulykkestilfælde?**
> Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade."

Nævnet udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hovedårsagen til hendes lidelser i højre fod er det anmeldte ulykkestilfælde den 17/1 2008, og nævnet finder på denne baggrund ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde méngodtgørelse med henvisning til, at hændelsen ikke har medført et varigt mén på 5 % eller derover. Nævnet har ved denne vurdering blandt andet lagt vægt på afgørelserne fra Arbejdsskadestyrelsen og sagens lægelige akter.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund