Ankenævnet for Forsikring

Den 7. januar 2015 blev i sag nr. 86279:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har tegnet ulykkesforsikring med faginvaliditetsdækning i Codan Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afvisning af at yde dækning i anledning af et ulykkestilfælde, der fandt sted den 31/1 2013. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at méngraden er under 5 % samt klagerens forudbestående lidelser.

Klageren har i klageskemaet af 26/5 2014 anført:

"**1. Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.
Jeg kom til skade i mit hjem 30/1 2013. Jeg løb ind i en dør, og min 2. højre tå har fået en kompliceret skade. Ledkapslen mellem mellemfodsknoglen og 2. tå er læderet, så der er et stort konturspring på 4 mm ved tåens gundstykke, og hele mellemfoden er omfangsforøget, således at mellemfoden måler 2 cm mere i omfang end den venstre. Der er hævelse i området, og der er smerter ved gang.

Jeg har været til undersøgelse på ortopædkirurgisk afdeling, som gerne vil operere, men faktisk fraråder det. Endvidere er der fra Codan rekvireret en speciallæge attest, som jeg har kopi af. Også speciallægen frarådede operation.

Jeg har daglig gener fra foden i form af smerter ved gang. Hvis jeg går en tur hæver foden op, og efterfølgende kan der også være hvilesmerter.

2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Ændring af den fastsatte méngrad, som man har vurderet til under 5 %. Man gør gældende at der er bestående sygdom, da jeg har hulfod på begge fødder.

Det er korrekt, men de aktuelle gener er dog entydigt opstået efter skaden.

Man anfører, at det drejer sig om en stiv 2. tå. Det er også rigtigt, men det der generer mig er smerter og hævelse omkring det beskadigede led.

Jeg er selv læge, og jeg må indrømme, at jeg ikke kender til denne type skade. Jeg har i mine > 25 år som læge aldrig set en sådan skade. Jeg er desværre sikker på, at min skade er mere alvorlig end Codan vurderer."

Selskabet har i brev af 12/6 2014 til nævnet anført:

"Vi anerkender modtagelsen af jeres brev af 3. juni bilagt klage fra [klageren], der klager over vores afgørelse vedrørende en ulykkesforsikring.

Forsikringstageren anmeldte d. 27.11 2013, at hun d. 31.01 2013 havde beskadiget en tå på højre fod, da hun løb ind i en dør. Forsikringstageren, der selv er læge, troede først, at tåen var brækket, og ville hele med almindelig tapebandagering. Det blev imidlertid værre hen over sommeren, og en undersøgelse i november viste, at ledkapslen var blevet læderet og tåen gået af led.

Forsikringstageren fremsendte endvidere egen henvisning samt epikrise fra Hospitalerne i [region], Ortopædkirurgisk afdeling. Vi forelagde sagen for vores lægekonsulent, der ønskede indhentet en speciallægeerklæring.

D. 17.03 2014 modtog vi erklæring fra overlæge, dr. med … . Erklæringen blev forelagt for lægekonsulenten, der vurderede, at méngraden vedrørende lidelsen, en stiv tå, er mindre end 5 %. Hertil kommer, at der er forudbestående lidelser i begge fødder i form af cavusstilling og Raynaud-fænomen.

Vi har derfor i brev af 05.05. meddelt forsikringstageren, at forudsætningen for erstatningsudbetaling ikke er til stede.

Som følge af forsikringstagerens indsigelse over afgørelsen har vi forelagt sagen for en anden lægekonsulent. Han pointerer, at forsikringstageren har en moderat, kronisk smertetilstand på grund af ledskred mellem 2. højre tå og mellemfodsknogle. Hun har smerter ved længere tids gang. Han udtaler endvidere, at tilstanden uden tvivl er forværret på grund af forudbestående forfodsplatfod, cavusstilling. Han vurderer ligeledes, at méngraden som følge af skaden er mindre end 5 %.

Vi har derfor i brev af 21.05. fastholdt vores afgørelse, men samtidig orienteret om, at der kan indhentes en udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen, hvis forsikringstageren fortsat er uenig i vores afgørelse.

Forsikringstageren har imidlertid valgt at indbringe denne klage til Ankenævnet i stedet.

Vi har gennemgået sagen på ny, men må henholde os til vores lægekonsulenters vurdering.

I henhold til punkt 3 i betingelserne for Faginvaliditetsdækning ved ulykkestilfælde mv. forudsætter erstatningsudbetaling, at et ulykkestilfælde har medført en invaliditetsgrad på mindst 5 %.

I punkt 5 undtages bl.a. invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, der ikke er dækket ifølge punkt 4, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde. Endvidere undtages invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende el-

ler tilfældigt tilstødende sygdom, der ikke er dækket ifølge punkt 4, bliver forværret ved et ulykkestilfælde, samt invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet.

Vi vedlægger police med forsikringsbetingelser (nu betingelser ULC-N, gældende fra 01.01 2003) samt skadeanmeldelse. Sagens øvrige bilag er tilgået Ankenævnet med klagen."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag. Et uddrag heraf vil blive gengivet i det følgende.

I journaludskrift fra ortopædkirurgisk afdeling på … hospital hedder det bl.a.:

"Rtg. viser MTP-leddet på 2. tå står sublukseret. Desuden hammertåskonfiguration på alle de små tæer.

Objektivt
Cavusfod bilat. Bagfoden står pænt.
Alle de små tæer står med klotåskonfiguration, men 2. tå på ve. fod står endnu mere eleveret og lat. devieret end de øvrige.
Er diffust øm omkring MTP-leddet, som ikke kan reponeres. Har uden tvivl en plantar pladelæsion af ældre dato.
Såfremt den skal opereres skal man forsøge at reparere plantar pladelæsionen og samtidig foretage en massiv kapselløsning dorsalt og seneforlængelser og muligvis en Stainsby procedure. Efterfølgende vil det være nødvendigt med en hælsko 4-6 uger.
Vil gerne lige tænke tingene igennem og såfremt det ikke giver yderligere gener end det er nu er det til at leve med passende indlæg."

I speciallægeerklæring af 15/3 2014 hedder det bl.a.:

"Patienten er mig bekendt som kollega.
…
Objektiv undersøgelse:
Patienten fremfører sin sygehistorie uden aggraveren. Almentilstanden er god, fremtræder slank og veltrænet.
Undersøgelsen drejer sig i øvrigt udelukkende om underekstremiteterne.

Gangen iført almindeligt fodtøj er naturlig uden halten. Hun har cavusindlæg til begge støvler. Stående bekræfter man cavusstillingen med udtalt forfodsfald på begge sider. Der er hammerstilling af alle 4 småtæer på begge fødder, men svarende til højre 2. tå er der tydelig luksation af 2. tå i grundleddet.
Der er normal talo-crural bevægelighed, op 10, ned 40. Drejebevægelsen er normal uden sideforskel.
Småtæerne på begge fødder er med betydeligt indskrænket bevægelighed uden sideforskel. Hun kan slet ikke plantarflektere 2. tå.
Ved palpation af tåen bemærker man tydeligt, at grundstykket er lukseret i forhold til metatarsen og nærmest ligger oven på denne.
Alle 10 tæer er let blåligt misfarvede, men alligevel med god kapillærfyldning og passer udmærket med et Raynaud-fænomen. Der er normal sensibilitet.

Der foreligger røntgenundersøgelse fra november 2013, som viser luksation i 2. tås grundled samt hammerstilling af de øvrige småtæer.

Yderligere billeddiagnostik skønnes ikke nødvendig.
…
Tilstanden efter ulykken er stationær. Der skal ikke ske yderligere. Hun har gener som ovenfor beskrevet, helt overensstemmende med de objektive fund."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**Hvad omfatter faginvaliditetsdækningen?**

3. Ulykkestilfælde, der medfører mindst 5% medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén) fastsættes til mindst 5 %, udbetales der erstatning.
…
For skader på organer eller legemsdele, der ikke er omfattet af tabellen under pkt. 6, fastsættes invaliditetsgraden i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet.

Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad efter tilsvarende principper, som er lagt til grund for méntabellen, på baggrund af den fysiske funktionshæmning.
…
En bestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.
…
Hvad omfatter faginvaliditetsdækningen ikke?

5. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.

Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, der ikke er dækket ifølge pkt. 4, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, der ikke er dækket ifølge pkt. 4, bliver forværret ved et ulykkestilfælde.

Invaliditet, der bestod før tilfældet, jvf. tillige pkt. 3."

Nævnet udtaler

Klageren, der er læge, beskadigede den 31/1 2013 sin højre fod, da hun løb ind i en dør. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at méngraden er under 5 %.

Klageren har oplyst, at hun oplever smerter ved gang, at det dunker i foden om natten, og at foden hæver op, så dens omkreds er to centimeter større end venstre fods. Hun har ligeledes oplyst, at hendes forudbestående fodlidelser i form af cavusfødder med tendens til hammerstilling af småtæerne på begge fødder samt Raynaud-fænomener på begge fødder ikke har givet anledning til gener i hendes daglige livsførelse.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at det anmeldte ulykkestilfælde i sig selv har medført et varigt mén på mindst 5 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Herefter, og idet nævnet ikke har fundet anledning til at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund