Ankenævnet for Forsikring

Den 3. februar 2016 blev i sag nr. 88567:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Codan. Han klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren anmeldte den 7/5 2015, at han i 2014 vred sin venstre fod. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at generne i klagerens ankel skyldes en forudbestående lidelse.

I klageskemaet dateret 18/10 2015 fremgår bl.a.:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.*
>
> to ledbånd rykket over i venstre fod. Formentlig ved et fald fra et repos dagen før min sommerferie 2014. Jeg tog et frit fald fra ca 3. meters højde. Jeg flækkede bla. en albue (fik denne efterset mv. på … sygehus - Skadestuen) og fik en del skrammer. Da jeg rejste mig efter faldet, var det ligesom at en der klippede mig bag i benet, dette som alle de andre knubs tillagde jeg ikke yderlige, da jeg var rimeligt forslået overalt. Efterfølgende har jeg vredet om i foden af flere gange, og troede faktisk at min skade var kommet fra vrid i foden. Men den ligger åbenbart tilbage fra mit fald i 2014. Jeg trænede en del med vippebræt for at komme i orden igen, da jeg troede det var en forstuvning, men dette hjalp desværre ikke, og jeg fik foden undersøgt, og fik beskeden at begge yderste ledbånd er rykket over.
>
> Codan har fraskrevet sig alt erstatning, og har også vedholdt deres beslutning. Da jeg tidligere har fået blokade i min forfod. Iflg. Codan er dette grunden til at mine ledbånd er sprunget. Så kan de ikke holde til et styrt fra 3 meters højde. Hvilket jeg mener er total forkert – Man kan da dø af sådan et fald! Jeg slap billigt!

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
En passende erstatning, da min fod aldrig kan blive normal igen, kan kun få 'et' nyt ledbånd (ikke to) fra min akillessene. Ligesom min fod/knogle skal repareres. Jeg vil blive afskåret fra mange ting, da jeg ikke kan foretage mig megen fysisk udfoldelse. Allerede i mit firma har jeg måtte droppe alt fysisk arbejde og få det lavet andensteds."

Selskabet har i brev af 29/10 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Forsikringstageren anmeldte d. 07.05.2015, at han på et tidspunkt i 2014 fik et vrid i venstre fod da han færdedes på ujævnt terræn.

Vi har efterfølgende indhentet journalen fra forsikringstagerens læge og fra … Reumatologisk Ambulatorium. Vi har endvidere bedt forsikringstageren udfylde et spørgeskema. Heri oplyste han, at han havde trådt forkert på et fortov, men at han ikke kendte skadedatoen.

Vi har forelagt sagens akter for vores lægekonsulent. Han pointerede, at forsikringstageren i flere år har haft symptomer fra peroneussenerne i venstre fod og har modtaget binyrebarkhormoninjektioner i den anledning. Denne behandling har medført en degeneration af senerne. Lægekonsulenten anførte videre, at uanset om der er tale om færden på ujævnt terræn eller der er tale om, at forsikringstageren er trådt forkert på et fortov, er sådanne hændelser ikke egnede til at medføre overrivning af sunde peroneussener.

Lægekonsulenten vurderede derfor, at årsagen til den aktuelle ruptur af senerne skyldes en forudbestående tilstand i foden.

Idet forsikringen i henhold til punkt 4 i betingelserne for Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde undtager invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde samt invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, har vi i brev af 11.08.2015 afvist dækning.

Forsikringstageren gjorde i mail af 11.09. indsigelse over afgørelsen, og anførte, at hans læge mente, at rupturen kunne være sket i forbindelse med et fald fra en stige. Han oplyste også, at han fik binyrebarkinjektioner i forfoden, og at det ikke har noget med ledbånd at gøre.
…
Vi har gennemgået sagen igen, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.
I journalnotat af 10.07.2014 omtales forsikringstagerens fald fra stigen. Der er alene anført skade på venstre albue, men ikke anført noget om skade på venstre fod.

I journalnotat af 02.12.2014 omtales recidiv af tenosynovit svarende til peroneussenen på venstre fod. Ligeledes omtales injektioner med binyrebarkhormon.

I journalnotat af 18.03.2015 fra Reumatologisk Ambulatorium anføres, at forsikringstageren ca. 3 måneder forinden havde et fodledsvrid. Det anføres videre, at han tidligere har fået konstateret artrose i knæet samt har en tenosynovit svarende til peroneus brevissenens tilhæftning på venstre fod.

I journalnotat af 07.04.2015 omtales en MR-scanning, der viste ruptur af peroneus brevis og longussenerne. Også her omtales et vrid ca. 3 måneder forinden, samt fald fra et tag for et år siden, hvor der ligeledes skete et vrid i foden.

I journalnotat af 06.05.2015 omtales forsikringstagerens gener gennem flere år samt behandlingerne med binyrebarkhormon. Også her omtales fald fra taget for et år siden.

Forsikringstageren har ikke kunnet angive en præcis skadedato, og det er først i journalnotat af 18.03.2015, at der omtales et vrid i venstre fod.

Som redegjort for har sagen været forelagt to af vores lægekonsulenter. De er begge af den opfattelse, at forsikringstagerens gener skyldes forudbestående senesvækkelse som følge af injektionerne med binyrebarkhormon, og anfører, at det ikke er muligt at overrive sunde peroneussener ved forstuvning af fodled på grund af færden på ujævnt terræn. Som redegjort for, er der ikke godtgjort straks- og brosymptomer.

Vi finder det således fortsat ikke godtgjort, at den anmeldte hændelse har bevirket en méngrad på mindst 5 %, men finder derimod, at forsikringstagerens gener skyldes den forudbestående tilstand."

Klageren har i udateret brev til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det er jo nedslående læsning endnu engang, da man er blevet invalideret resten af sit liv.

Man betaler for en ulykkesforsikring, og den dag man får brug for denne, undslår Codan sig med alverdens undskyldninger, det ville klæde dem at stå ved det de nu engang får penge for - Hvad er ellers formålet med en ulykkesforsikring?

Som nævnt har jeg ikke røntgen syn, kan kun føle smerten når noget sker inde i kroppen.

Jeg synes det er forkert ordvalg Codan bruger, at steroidinjektionerne er foretaget gennem flere år, det vil mere have sin rigtighed at præcisere datoerne i stedet, når de nu har adgangen til det. Dette er sket tre gange i løbet af 3 år. Og ved disse behandlinger, er jeg aldrig blevet orienteret om, at jeg ville springe begge mine ledbånd, hvis jeg faldt tre meter ned! Omvendt fik jeg heller ikke beskeden, at hvis jeg sprang på hovedet ud af vinduet fra tredje sal, ville jeg sikkert brække nakken.

I de 'reumatologiske guidelines' vedrørende bivirkninger af steroidinjektioner står der blandt andet: *'Det er aldrig vist at binyrebarkhormoninjektion skulle være forbundet med en Øget risiko for brud af sene':*

Følgende datoer er der givet ultralydsvejledt steroidinjektion i venstre forfod inden ulykken:

- 19.12.12
- 24.04.13
- 17.05.13

Jeg mener at disse datoer har sin vigtighed, da der er gået ca. 15 måneder fra blokaden 17.05.13 til ulykkestilfældet i juli 2014."

Selskabet har i mail af 13/11 2015 til nævnet til dette bl.a. bemærket:

> "Vi har forelagt det for en af vores lægekonsulenter, der imidlertid er enig i den vurdering og afgørelse, der er truffet i sagen, hvorfor vi henholder os til vores brev af 29. oktober."

Af klagerens patientjournal fremgår bl.a.:

"**Skadestueepikrise**
…
10.7.2014
…
Aktionsdiagnose
A D5521 Fraktur af proksimale ende af radius
+ TUL2 venstresidig

Epikrise
Skadenotat
44-årig selvstændig automobilforhandler henvises til rtg. af ve. albue efter at han på sin arbejdsplads er faldet ned fra en stige, da han skulle kravle op på et stillads. Han faldt mellem 3 og 4 meter ned og tog fra med ve. arm. Umiddelbart efter var der normal bevægelighed i armen men efterhånden er der kommet tiltagende smerter og bevægeindskrænkning.

Objektivt
Ekstremiteter: Der er Ømhed radialt i albuen og albuen vil helst holdes fleksteret. Der er ingen fejlstilling. Der er normal følesans og bevægelighed i fingrene og god puls ved håndleddet.

Billeddiagnostik
Rtg. af ve. håndled viser ansamling og en caput radi fraktur i god stilling.

Konklusion
…
02.12.2014
…
Afsender
...
Reumatologisk Ambulatorium
…
Aktionsdiagnose
A DM179 Knæledsartrose UNS
+ AZAC2

Andre diagnoser, operationer og undersøgelser
B DM659 Synovitis el tenosynovitis UNS
B DM771 Epicondylitis lateralis
…
44-årig mand med recidiv af tenosynovit sv. t. peroneussenen på ve. fod. Tid. gået steroidinj. med effekt over en lang periode, nu recidiv og gener.

OBJEKTIVT:
Lidt hævelse og lidt ømhed lidt distalt for laterale malleol ude ved foden. UL-skanning viser tydelig tenosynovitdannelse med en fortykket, irriteret sene. Som tidl. indvilger pt. i steroidinj.

UL-vejledt og under sterile forhold inj. 1 ml. Lederspan + 1 ml. Xylocain. Orienteret om virkning og bivirkning, skal aflaste lidt det første døgns tid. Må henvende sig påny ved fornyede gener.
…
Afsender
...
Reumatologisk Ambulatorium
…
18.03.2015
…
Aktionsdiagnose
DM659 Synovitis el tenosynovitis UNS
+ AZAC2 hovedfunktionsniveau

Andre diagnoser. operationer og undersøgelser
B D5934 Distorsion af ankel UNS

Epikrise
Journalnotat:
Reuma-amb:
44-årig mand med segv. efter distorsion af ve. ankelled.
Tidl. fået konstateret arthrose i knæ samt haft en tenosynovit sv.t. peroneus brevis senens tilhæftning på ve. fod på basis af 5. metatars.

AKTUELT:
For 3 mdr. siden et fodledsvrid. Efterflg. var der lidt hævelse udover lat. malleol. Nu aktuelt ingen smerter, men når han går på ujævnt terræn, føler han, foden giver efter, giver et smertejag ud ved lat. malleol. Forsøgt genoptræning, ikke med væsentlig effekt. Når han går på jævn terræn ingen problemer.

OBJEKTIVT:
Fodleddet fortsat med let hævelse udover lat. malleol. Der er ingen direkte eller indirekte ømhed ved tryk på lat. malleol.
Der er lidt instabilitet ved lat. malleol specielt sv.t. det ant. lat. ligament. Derudover lidt Ømhed og lidt hævelse ved peroneussenernes forløb.
UL her med lidt indtryk af løs ligament helt fortil, derudover har man mistanke til en ruptur sv.t. en af peroneussenerne?

Vejledes i fortsat genoptræning.
Til nærmere afklaring findes der indikation for en MR-scanning samt rtg. af foden.
…
MR-scanning af: Venstre fodled
Undersøgelsesdato: 23/3-15
…
MR-beskrivelse: Undersøgelsen er kørt med rutinesekvenser.

Der er total ruptur af både peroneus brevis som longus senerne, som begge er med stor ansamling og oprullede fibre bag laterale malleol.
Der er i øvrigt normale forhold.
Der er overalt normalt signalmønster svarende til de ossøse strukturer uden tegn til fraktur eller
fraktur sequelae;
Der er ingen andre ansamlinger hverken extraartikulært eller intraartikulært.
Der er ingen tegn til ruptur af nogen af ligamenterne eller de øvrige sener.
Der er ingen degenerative forandringer, hverken svarende til talokrural- eller subtalærleddene.

Konklusion: Ruptur af peroneus brevis og longus senerne.
…
08.04.2015
…
Afsender
…
Reumatologisk Ambulatorium
…
Aktionsdiagnose
A DM659 Synovitis el tenosynovitis UNS
+ AZAC2 hovedfunktionsniveau

Andre diagnoser. operationer og undersøgelser
B DS934 Distorsion af ankel UNS

Epikrise
Reumatologisk administration

Journalnotat
Reuma-amb:
Der foreligger nu MR-scanning af ve. fodled, der viser ruptur af peroneus brevis og longussenerne.
Det hele er opstået efter en forvridning for 3 mdr. siden. For 1 år siden faldt han ned fra et tag, hvor han ligeledes lavede et voldsomt vrid i foden. Siden haft et par småvrid, men et nyt vrid for 3 mdr. siden.
Tilsyneladende kompliceret tilstand hvor der fortsat er løshedsfornemmelse af foden, hvorfor jeg finder indikation for vurdering ved fod- og ankelsektionen i ….
Pt. orienteret om ovenstående. Tilrådet anmeldelse til forsikringsselskab. Kan ligeledes anvende en aircast til støtte.
…
Afsender
…
Ortopædkirurgisk Ambulatorium
…
06.05.2015 kl. 12:30

Aktionsdiagnose
A DS968 Læsion af anden muskel eller sene i ankel eller fod
+ TUL2 venstresidig
…

I flere år har der været symptomer fra den ene peroneussene, og han har fået flere binyrebarkinjektioner i seneskeden.
Efter et uheld, hvor han faldt ned fra et tag for nu godt 1 år siden, fik han en kraftig forvridning af samme ankel og efterfølgende af et smæld op bag i underbenet. Efter den tid har foden været tiltagende ustabil med smerter på den udvendige side og dårlig stabilitet.
Han er udredt med MR-skanning, som viser, at der er ruptur af bg. peroneussener.

Konklusion:
En kirurgisk behandling vil derfor omfatte en ligamenopstramning ad modum Bostrom, kombineret med en senere konstruktino af peroneus brevis senen og evt. lovgus senen med en strukturel kraft, høstet fra akillessenen.
Endvidere vil der kunne laves en valgiserende calcaneus osteotomi for at sikre, at foden statisk belastes lidt i valgus.
Alt i alt et omfattende indgreb, hvor han må påregne en længerevarende behandling og efterbehandlingsperiode.
Han får skriftlig og mundtlig information om behandling, efterbehandling og komplikationsrisici.
Umiddelbart er han indstillet på at blive opereret hurtigst muligt, men af hensyn til sit erhverv og en planlagt rejse efter sommerferien, ønsker han operation i uge 44."

I skadesanmeldelsen dateret 7/5 2015 hedder det bl.a.:

"

Genereller oplysninger vedrørende skaden/sygdommen	

…

Hvor er skaden/sygdommen sket?	Andet sted
Adresse	Flere steder
Hvornår er skade sket/sygdommen indtrådt?	01/01-2014

…

Hvordan skete ulykken?	Vrid i foden
Hvad var årsagen til, at ulykken skete?	Ujævnt terræn
Hvilken legemsdel er beskadiget ved ulykken?	Venstre fod

…

Hvilken dato kom du først under lægebehandling?	18/04-2015

…

Generelle oplysninger	
Har du yderligere oplysninger eller kommentarer, kan du skrive dem her.	Med hensyn til dato for skaden begyndte det i 2014 med vrid. Kan ikke den præcise dato. Ligesom dato for tidligere skade, kan jeg heller ikke huske. Men man kan ikke komme rundt i systemet uden at påføre datoer.

"

Selskabet fremsendte den 15/6 2015 et spørgeskema, som klageren udfyldte og underskrev den 24/6 2015. Heraf fremgår bl.a.:

"**Hvor skete skaden?**
2014. Har ikke dato, da jeg ikke troede jeg skulle bruge det til noget. Troede det var en forstuvning.

Beskriv så udførligt som muligt, hvad der skete:
Træder forkert på et fortorv

Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med hændelsen?
Ja, det gjorde meget ondt, ellers ved jeg ikke hvad i mener

Gled, faldt eller snublede du? Hvis ja, beskriv venligst nærmere
Som nævnt, brækker min venstre fod om
…
Hvornår mærkede du beskadigelsen?
Med det samme, troede ikke det var så alvorligt

Har du tidligere haft gener fra samme legemsdel?
Hvis ja, hvornår og hvor er du blevet behandlet
Nej."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Hvad omfatter invaliditetsdækningen?**

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.
…
Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:
…
- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom (bortset fra besvimelsestilfælde eller ildebefindende).
- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jvf. tillige pkt. 3.

…
- Invaliditet, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

…
Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?
2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

9. 88567

Hvilke skader er aldrig dækket under forsikringen?

3. Forsikringen dækker ikke:

Uanset tilskadekomnes sindstilstand på skadestidspunktet dækker forsikringen ikke:"

Nævnet udtaler:

Klageren har i sin anmeldelse anført, at han vred sin fod, da han opholdt sig på ujævnt terræn. Han har endvidere anført, at skaden skete i 2014, at han ikke kan huske den nøjagtige dato, men at han kom under lægebehandling den 18/4 2015. I spørgeskemaet, som klageren udfyldte og underskrev den 24/6 2015, har han oplyst, at skaden skete, da han trådte forkert på et fortov. Over for nævnet har han anført, at hans gener nok skyldes et fald fra et repos i sommeren 2014.

Det fremgår af journal fra reumatologisk ambulatorium den 2/12 2014, at klageren lider af recidiv af tenosynovitis svarende til peroneussenen på venstre fod. MR-skanning den 25/3 2015 viste total ruptur af både brevis som longussenerne, som begge var med stor ansamling og oprullede fibre bag laterale malleol.

I journal fra reumatologisk ambulatorium den 8/4 2015 fremgår, at det hele opstod efter en forvridning tre måneder tidligere, men at klageren et år tidligere ligeledes fik et voldsomt vrid i venstre fod, da han faldt ned fra et tag. Det konkluderes, at der tilsyneladende foreligger en kompliceret tilstand, hvor der fortsat er løshedsfornemmelse af foden. Af journal fra ortopædkirurgisk ambulatorium den 6/5 2015 fremgår, at klager i flere år har haft symptomer fra den ene peroneussene, og at han har fået flere binyrebarkinjektioner i seneskeden.

Efter en gennemgang af sagens oplysninger finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hovedårsagen til hans gener i venstre fod skyldes et ulykkestilfælde, således som dette begreb må forstås i henhold til forsikringsbetingelserne. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at han henhold til journal fra ortopædkirurgisk ambulatorium den 6/5 2015 før 2014 havde symptomer fra den ene af peroneussenerne, at han har fået steroidinjektoner tre gange mellem december 2012 og maj 2013, og at han selv har oplyst, at

hans gener kan stamme fra to forskellige begivenheder, for hvilke han ikke nærmere har redegjort for tidspunkt og omstændigheder. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand