Ankenævnet *for* Forsikring

Den 12. september 2018 blev i sag nr. 91252:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I mail vedlagt klageskema modtaget i nævnet den 24/8 2017 har klagerens advokat bl.a. oplyst:

> "Der er i sagen opstået tvist om, hvorvidt [klageren] er berettiget til méngodtgørelse som følge af ulykken den 22. april 2015, hvor han pådrog sig personskade.
>
> Tryg Forsikring har afvist at udbetale méngodtgørelse, idet det er selskabets opfattelse, at der ikke er dokumenteret et ulykkestilfælde d. 22. april 2015, ligesom det er selskabets opfattelse, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem min klients gener og et ulykkestilfælde.
>
> Det er min opfattelse, at [klageren] er berettiget til udbetaling af méngodtgørelse fra hans ulykkesforsikring hos Tryg i forbindelse med hans personskade d. 22. april 2015.
>
> Jeg skal derfor indgive klage over Tryg Forsikring, og jeg vedlægger formelt klageskema, …
>
> De nærmere omstændigheder i sagen er som følger, idet det samtidig bemærkes at samtlige omtalte akter er vedlagt nærværende klage:
>
> Min klient var d. 22. april 2015 ude for et ulykkestilfælde, hvor han trådte ud over en kantsten og vrikkede rundt på sin venstre fod.
>
> Forud for ulykken d. 22. april 2015 havde min klient i 2005 været involveret i en trafikulykke, hvor han fik frakturer på venstre crus og femur (underben og lårben). Der var efterfølgende fejlstilling af hans ben, der blev rettet op i 2013 med ben- og akilleseneforlængelse. Han kan herefter uden problemer gå ca. 7 km.

Herefter skete aktuelle ulykke, hvor min klient vrikkede om på foden og pådrog sig flere brud i anklen. Han var herefter igennem et utilfredsstillende udredningsforløb, hvor han blev forsinket diagnosticeret, hvilket resulterede i forværring af hans brud i anklen, jf. Patienterstatningens afgørelse af 19. oktober 2016. Min klient fik en stivgørende operation d. 5. februar 2016. Patienterstatningens afgørelse vedrørende méngrad som følge af den forsinkede diagnosticering afventes fortsat.

Min klient anmeldte ulykken til sin ulykkesforsikring hos Tryg, og i anmeldelse af 29. februar 2016 oplyste han, at d. 22. april 2015 vrikkede rundt på sin fod på en kantsten, og at han som følge heraf knuste sin ankel.

Ved brev af 19. december 2016 afviste Tryg imidlertid, at der var dokumentation for en ulykke, idet selskabet fandt, at der ikke i de lægelige akter var dokumentation for et traume d. 22. april 2015, samt at der på baggrund af min klients forudbestående gener med venstre fod og forudbestående diabetes ikke var årsagssammenhæng mellem min klients gener og en ulykke.

Ved mail af 20. december 2016 klagede vi over Trygs afgørelse, herunder på baggrund af, at min klients 2 andre ulykkesforsikringer havde fastsat min klients varige mén til 8 %, om end Tryg ved brev af 30. marts 2017 fastholdte deres stillingtagen i sagen.

Ved mail af 30. marts 2017 anmodede vi på ny om en revurdering under henvisning til den foreliggende funktionsattest.

Ved brev af 22. maj 2017 fastholdte Tryg dog på ny deres stillingtagen, hvor de bl.a. anfører, at der mangler dokumentation for et ulykkestilfælde samt at min klients gener er en naturlig del af hans diabetessygdom.

For så vidt angår dokumentation for et ulykkestilfælde henviser jeg til, at der flere gange i sagens lægelige akter er omtalt, at min klients gener fra venstre fod startede grundet et fald i april 2015. Det fremgår bl.a. af epikrise fra Fodcenter, Ortopædkirurgisk Amb., … Sygehus, af 7. december 2015:

'Aktuelle smerteproblematik debuterede i april/maj måned. Under gang i ujævnt terræn trådte patienten ned i et hul. Bemærkede smerter i ve. ankel og har efterfølgende haft tiltagende smerter og hævelse i anklen.'

For så vidt angår årsagssammenhængen mellem faldet og min klients aktuelle gener, skal jeg henvise til f.eks. AK 84.354 og AK 79.347. Det er således ikke en betingelse for at få erstatning, at forudbestående sygdom ikke har indflydelse på skadesårsagen. Det er 'alene' en betingelse, at hændelsen er hovedårsag til de efterfølgende gener.

Jeg kan oplyse, at min klients 2 andre ulykkesforsikringer [i et andet forsikringsselskab] har udbetalt godtgørelse for varigt mén svarende til 8 % som følge af ulykken d. 22. april 2015.

Det er min opfattelse, at min klient var udsat for en ulykke d. 22. april 2015, for hvilken Tryg Forsikring er erstatningspligtigt. Det er herudover min opfattelse, at sagen - grundet uenighed om årsagssammenhæng - bør forelægges for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til vurdering af årsags-

sammenhæng samt udmåling af min klients varige men. Dette også særligt fordi, der er anerkendt en patientskade i forbindelse med forløbet.

Det er min opfattelse, at Tryg bør dække gebyret til denne forelæggelse.

…"

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at der ikke er dokumentation for et ulykkestilfælde, og at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener i venstre fod. Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet forelagt sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der i vejledende udtalelse af 11/4 2018 har fastsat klagerens varige mén efter ulykken til mindre end 5 %.

Af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 11/4 2018 fremgår det bl.a.:

"**Varigt mén**
Vurdering af varigt mén
Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:
- [Klageren] trådte den 22. april 2015 ud over en kantsten og vrikkede rundt på venstre fod.
- [Klageren] konsulterede egen læge den 5. maj 2015, hvor han klagede over varme, hævelse og rødme i venstre skinneben. Det fremgår af lægenotatet, at der ikke var sket en traume.
- [Klageren] konsulterede egen læge den 15. juni 2015, hvor der var klager over hævelse svarende til ankel og ømhed ved achillessenen.
- Det fremgår af sagens lægelige akter, at [klageren] senere får konstateret at knoglerne i venstre ankel er afsprængt og af lægenotat den 4. januar 2016 fremgår det at der er tale om en mellemting mellem charcotfod og træthedsbrud.
- Endvidere fremgår det af sagens lægelige akter, at [klageren] har haft diabetes 1 siden 7 års alderen.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt har klager i form af smerter i venstre fod samt fejlstilling.

Det fremgår imidlertid af sagens lægelige akter, at [klageren] fik konstateret diabetes 1 da han var 7 år gammel. Vi finder i denne sammenhæng, at diabetesen er et forudbestående helbredsforhold.

Endvidere fremgår det, at der ved lægehenvendelserne efter hændelsen den 22. april 2015 ikke er beskrevet et traume mod venstre fod og at der senere blev konstateret afsprængte knogler i venstre ankel.

Samlet set er det vores vurdering, at [klagerens] aktuelle gener fra venstre fod med overvejende sandsynlighed skal tilskrives diabetesen.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 22. april 2015 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder de lægelige oplysninger.

Af journalnotat af 5/5 2015 fremgår det bl.a.:

"Journal
05.05.15 K94 Phlebitis et thrombophlebitis profunda extr inf u spec …
Sub.: 14 dg varende hævelse, varme rødme ve crus. Intet traume, ingen tidl blodpropper el blødninger. Ingen feber, ingen dyspnø eller kardielle klager.
Tidl opr i samme ben, achillessene opr januar 2015. Tidl motorcykelulykke med traume mod samme UE. Kendt DM1 og hypertension.
Obj.: Ve crus: tydelig rødme, hævelse, varme. Ingen ømhed, ej heller langs dybe vener. Normal bevægelse, normal puls og sens.
Bt 155/70 puls 99, sat 98 %.
Plan: Modtages på akut afd dd til D-dimer og UL."

Den 15/6 2015 har klagerens praktiserende læge bl.a. noteret:

"Journal
15.06.15 K94 Phlebitis et thrombophlebitis profunda extr inf u spec …
Sub: Der er noget hævelse svarende til ankel og ømhed ved achillessenens tilhæftning. Kan bevæge benet, achillessenen fungerer
Obj.: 1,7
Plan: crescendo tbl marevan 3 tbl dgl, igen om 1 uge …"

Af ambulantepikrise af 4/11 2015 fremgår det bl.a.:

"**Aktionsdiagnose**
A DG600D Atrophia Charcot-Marie-Tooth
Epikrise
Orto. - forundersøgelse
Henvist fra egen læge til ve.sidig fodvurdering.
Henvist til mig da jeg opererede hans akillessene på ve. fod for 1 års tid siden.
Han havde hævelse i en periode efterfølgende, men jeg har afsluttet ham pga. godt forløb,

Han faldt angiveligt i maj og fik akut hævelse. Blev tolket som DVT og jeg tror han blev sat i behandling.
Angiveligt er der taget røntgenbillede af anklen, som viste slidgigt.
Han kommer nu med et nyt røntgenbilleder herfra af foden, hvor jeg kun i skævprojektionen, kan se ankel og distale crus.
Der er generel halisterese, men jeg mistænker charcot frakturer i såvel mediale som lat. malleol og det passer også at han ved vægtbæring, variserer sin fod, og jeg syntes han er ustabil over anklen.
Der er ingen fodpulse, men intet truet hud.
Han kan ikke bruge bandage umiddelbart, da foden hæver periodevis og fungerer hast med en Aircast i det sko han har og jeg udleverer en Aircast til ham i dag og så skal han tilbagehenvises til Ortopadkir' afd. … [sygehus] mhp' udredning for Charcotfrakturer og behandling af denne.

AFSLUTTES i mit regi

Henvisning til Ortopædkirurgisk afd…. [sygehus]
Jeg henviser til vedlagte notat fra dags dato.
[Klageren] har mangeårig insulinkrævende diabetes, faldt i maj og har haft ustabil venstre ben siden.
Henvist til mig på mistanke om senekontrakturer.
Jeg finder mistanke om Charcotfrakturer supramalleolært.
Jeg har set røntgenbillede af selve foden, som kun lige i yderkanten af billedet viser ovennævnte mistanke.
I bedes indkalde ham til undersøgelse og behandling og foreslår røntgen af total crus og fod."

Af ambulantepikrise af 7/12 2015 fremgår det bl.a.:

"Epikrise
Fodcenter:
…-årig mand [i 40'erne] kendt med mangeårig type 1 diabetes. Kommer til vurdering obs. ve. charkot ankel.
Type 1 diabetes siden 8-års alderen. Som [ung] motorcross ulykke. Fik vrid og kontusion i ve. underben, angiveligt ingen fraktur eller sår, men ud fra patientens beskrivelse lyder det som compartmentsyndrom som forblev ubehandlet. Efterfølgende en del sequelae i muskulaturen på crus.
I 1996 motorcykel ulykke på …[hospital] med osteosyntese af fraktur omkring ve. knæ inkl. knogletransplantation.
I 2005 motorcykel ulykke med femur og crusfraktur, … [sygehus]. Efterfølgende udtalt varusstilling og forkortelse af ve. UE. Efterfølgende dårligt funktionsniveau og tiltagende gangproblemer samt fejlbelastning på ve. fod.
Udviklede i 2011 tryksår lateralt på ve' fodrand ved 5. metatars og 5. tå. Blev behandlet på hjemsygehus samt … og endte med amputation af 5. tåen.
I 2013/2013 ved [læge] på … rekonstrueret/oprettet og fik efterfølgende foretaget achillessene-forlængelse, for at oprette spidsfodsstilling på ve. fod. Patienten har efterfølgende opnået markant bedring i funktionsniveau. Har fuldtidsarbejde …
Aktuelle smerteproblematik debuterede i april/maj måned. Under gang i ujævnt terræn trådte patienten ned i et hul. Bemærkede smerter i ve. ankel og har efterfølgende haft tiltagende smerter og hævelse i anklen. Kan fortsat deltage i sit arbejde på fuldtid med hjælp fra aircast stirup bandage. Patienten er motiveret for evt. fornyet kirurgisk indgreb …

> Objektivt:
> ET middel.
> Ve. UE: Med pæne akser i femur, knæ og crus. Ekstenderer knæet fuldt og flekterer til næsten 90. Der ses monstrøs varusfejlstilling i anklen og bilat. hulfodskonfiguration med diskret varusstilling på raske hø. side. Der ses kun forholdsvise diskrete inflamationstegn og klinisk kan ikke fremkaldes instabilitet.
> Der er d.d. taget belast. Rag. optagelser som viser, som ventet, svær varusfejlstilling i ve. fodled med artrose og fraktur gennem mediale malleol og forkanten af distale tibia, mens talus fremtræder velbevaret.
>
> Vurdering:
> Stressfraktur/charkot på baggrund af kronisk varusbelastning i ve. ankel. Muligheder for bedring ved konservativ behandling er minimale. Jeg tænker at det er oplagt hos denne patient at diskutere mulighederne for ankeldese. Derfor journal til fod/ankel konf.
> Patienten er yderst indstillet på operation, men ønsker det udsat til februar måned af hensyn til forhold på arbejdspladsen.
> Der udleveres Vaco Diaped støvle.
> Støvlen må aftages til hvile samt til bilkørsel. Skal anvende for at aflaste knoglebløddele og huden i umrådet.
> Jeg vil kontakte patienten med videre plan …"

I journalnotat af 4/1 2016 er det bl.a. anført:

> "Journal
> 04.01.16 L14 Bensmerte …
> Sub.: Pt har en mellemting mellem charcotfod og træthedsbrud og skal opereres, formentlig … eller … [hospital]. Nu sygemeldt fra [arbejde]. Bruger støvle på venstre fod og ankel."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han den 22/4 2015 trådte ud over en kantsten og vrikkede rundt på venstre fod. Klageren konsulterede egen læge første gang den 5/5 2015, hvor det er blandt andet er noteret: "14 dg varende hævelse, varme rødme ve. crus. Intet traume".

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener i venstre fod. Selskabet har endvidere henvist til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin vejledende udtalelse af 18/4 2018 har fastsat klagerens varige mén som følge af ulykken til mindre end 5 % pga. manglende årsagssammenhæng.

7. 91252

Nævnet bemærker, at det ifølge almindelige forsikringsretlige principper påhviler den, der rejser et krav, at bevise størrelsen og rigtigheden af kravet.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 11/4 2018, finder nævnet ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det anmeldte ulykkestilfælde første gang er omtalt i ambulantepikrise af 4/11 2015, hvor det fremgår, at klageren angiveligt faldt i maj og fik akut hævelse af venstre fod, og at det af lægejournalen fremgår, at klageren er kendt med mangeårig type 1 diabetes, og at han forud for ulykkestilfældet den 22/4 2015 havde gener i venstre ben i form af blandt andet tiltagende gangproblemer og fejlstilling af venstre fod som følge af flere trafikulykker.

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vejledende udtalelse af 11/4 2018 har vurderet klagerens varige mén efter ulykken til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen