

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 16. december 2020 blev i sag nr. 95467:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Concordia Forsikring as
Tietgens Alle 112 - 114
5230 Odense M

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 30/6 2020 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Jeg bistår min klient [klageren] i hendes erstatningssag som følge af en ulykke den 23. juni 2018, hvorved min klient pådrog sig personskade.

Min klient er omfattet af en ulykkesforsikringsdækning ved Concordia Forsikring og ovennævnte sag verserer under skadenummer

Der er i sagen opstået en tvist om, hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 23. juni 2018 og min klients amputation den 6. juli 2018.

Concordia Forsikring mener ikke, at hændelsen den 23. juni 2018 er egnet til at fremkalde amputation af højre underben.

Det er min opfattelse, at der er årsagssammenhæng mellem min klients ulykke den 23. juni 2018 og min klients amputation den 6. juli 2018, ligesom det er min opfattelse, at min klient i den forbindelse er berettiget til godtgørelse for varigt mén.

Jeg skal derfor indgive klage over Concordia Forsikrings afgørelser af 12. februar 2019 og 27. maj 2020, jf. vedlagte skrivelser.

...

De nærmere omstændigheder i sagen er som følger, idet det samtidig bemærkes, at samtlige omtalte akter er vedlagt nærværende klage:

Min klient var i gang med at hakke græsplænekanter den 23. juni 2018, da hakkejernet smuttede og ramte ind i hendes højre storetå. Min klient pådrog sig i den forbindelse et ca. 2 cm langt sår ca.

3 cm nede midt på storetåen. Der opstod efterfølgende blodforgiftning, og dette medførte at min klient fik foretaget en amputation af højre underben.

Concordia Forsikring har ved skrivelse af 12. februar 2019 afvist årsagssammenhæng, idet hændelsen ifølge selskabet ikke vurderes egnet til at fremkalde amputation af højre underben. Jeg har ved skrivelse af 13. maj 2020 fremsendt bemærkninger til selskabet og anmodet om en revurdering.

Selskabet har ved skrivelse af 27. maj 2020 fastholdt deres tidligere vurdering om, at der ikke er årsagssammenhæng, og at det er min klients forudbestående sukkersyge, der er årsagen til, at min klients underben er blevet amputeret.

Det er imidlertid efter min opfattelse dokumenteret, at der er årsagssammenhæng mellem min klients ulykke den 23. juni 2018 og min klients amputation.

Det gøres således gældende, at min klient pådrog sig et sår som følge af ulykken, og at hun som følge af såret pådrog sig blodforgiftningen, ligesom at det var denne blodforgiftning, der medførte, at min klient fik foretaget amputationen. Der henvises i den forbindelse til epikrise af 6. juli 2018, hvoraf fremgår, at min klient 14 dage tidligere hakkede sig i foden med en grenhakke, og at egen læge blev kontaktet, idet benet var blevet rødt, hvorfor hun blev hentet af ambulance og indlagt. Videre henvises til epikrise af 29. august 2018, hvoraf fremgår, at klient siden ulykken har haft sår, ligesom hun blev indlagt med sepsis og gangræn af foden.

Det er korrekt, at min klient efterfølgende fik konstateret sukkersyge. Det gøres imidlertid gældende, at dette ikke var årsagen til amputationen.

Jeg kan i den forbindelse henvise til afgørelse af 26. april 2011 nr. 78.563 fra Ankenævnet for Forsikring. Klager fik her medhold i, at penetrering af hud samt blodforgiftning med senere amputation efter praksis anses for at være et ulykkestilfælde, og at der dermed var en dækningsberettiget skade jf. nedenfor.

Nævnet udtaler:

Nævnet finder at kunne lægge til grund, at klageren som oplyst skrabede sine fingre i jorden eller på nogle bygningsmaterialer og i den forbindelse pådrog sig et sår med efterfølgende blodforgiftning, der nu har ført til de nævnte amputationer. Et sådant tilfælde er efter praksis at anse for et ulykkestilfælde, Jf. Højesterets dom gengivet i Ugeskrift for Retsvæsen 1918, side 497. Nævnet finder derfor, at selskabet har været uberettiget til at afvise tilfældet.

Videre kan der henvises til afgørelse af 15. maj 2019 i sag nr. 93.344 fra Ankenævnet for Forsikring. Klager fik i denne sag ikke medhold i sagen, men Nævnet tillagde det i den forbindelse vægt, at der ikke har været tale om penetreret hud/sårdannelse ved ulykken.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, finder nævnet, at hovedårsagen til amputationen var klagerens diabetes. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at ulykken skete den 1/4 2018, at klageren først kontaktede læge den 26/4 2018, og at det af pågældende journalnotat fremgår, at 'siden i nat udviklet en

høj for og mellem fod der er rød, varm og hævet. Har for 1 mdr siden slået sin fod. Har haft feber hjemme'. Nævnet har også lagt vægt på, at ulykken er beskrevet som et stumpt traume, hvor storetåen blev gul og blå, og at der af sagens oplysninger ikke fremgår oplysninger om sår dannelse eller anden penetrering.

Jeg skal på baggrund heraf modsætningsvist gøre gældende, at Ankenævnet ville være nået til et andet resultat, hvis der havde været penetrering eller sår dannelse.

Penetrering eller sår dannelse er således egnet til at medføre blodforgiftning og amputation, og det bemærkes i den forbindelse, at Concordia Forsikring har anerkendt, at hændelsen er egnet til at forårsage såret på højre storetå.

Såfremt min klient ikke havde pådraget sig såret på sin storetå den 23. juni 2018 ville hun dermed ikke været pådraget sig amputationen, og der henvises i den forbindelse til, at skadelidte skal tages som skadelidte er. Det gøres således gældende, at amputationen ville være indtrådt, uanset om min klient havde sukkersyge. Videre gøres det gældende, at ulykken er hovedårsag til amputationen."

Selskabet har i brev af 9/7 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, hvorvidt klager er berettiget til erstatning fra ulykkesforsikringen, herunder om der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Dernæst drejer sagen sig om, hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem anmeldte hændelse den 23. juni 2018 og den efterfølgende amputation den 6. juli 2017.

Klager var den 23. juni 2018 i gang med at hakke græsplænekanter, da hakkejernet smuttede og ramte hendes storetå - ca. 3 cm nede på tåen. Der opstod et meget uskyldigt udseende sår, som kun blødte meget lidt. Anmeldelsen fremlægges som sagens **bilag A**. Til brug for vores vurdering af sagen, herunder om hændelsen var dækningsberettiget på ulykkesforsikringen, indhentede vi lægelige akter fra ... og Journalmaterialet fremlægges som sagens **bilag C og E**. Selskabets anmodning om journalmateriale fremsendes som sagens **bilag B og D**.

Af det lægelige materiale fremgår det, at klager 14 dage efter skaden kontaktede egen læge, grundet gener fra højre fod. Der blev bestilt ambulancekørsel, hvorefter klager blev bragt til Af journalmaterialet fra ... fremgår bl.a., at klager blev indlagt med voldsomt infektiøs højre fod med store sår og nekrose, herunder at der var flere huller ved tærne. Der måltes i forbindelse med indlæggelsen et BS på 46, hvorefter der blev opstartet med ketoacidose regime. Tilstanden omtales i journalmaterialet fra ..., som '*Sepsis og diabetisk ketoacidose udløst af sepsis*'.

Af journalnotat fra den 6. juli 2018 fra ... (...) i **bilag C** fremgår '*...-årig tidligere rask kvinde indlægges med diabetisk ketoacidose og sepsis udløst af svær infektion i højre UE*'. Senere i notatet fremgår '*Opstartet diabetisk ketoacidose regime præhospitalt, og dette fortsættes. Der er givet 10 IE hurtigtvirkende Insulin i.v. og 6 IE hurtigtvirkende Insulin i.m. Opstartes infusioner af ketoacidose-instrukser, der suppleres med stærk bikarbonat p.g.a. bikarbonat under 10.*'.

Af journalnotat fra den 7. juli 2018 (...) i **bilag C** fremgår: '*... årig kvinde, debuterende diabetes mellitus, obs. forhøjet BS igennem ca. 6 mdr. Septisk underekstremitet dxt, indikation for amputation.*'. Herudover oplyses '*Indlagt i går med svær ketoacidose og svært inficeret amputationskrævende højre fod i går. Blev akut cruseramputeret opstartet i behandling for ketoacidose.*'. Af notatet fremgår desuden '*... -årig kvinde med hyperglykæmi og symptomer på diabetes igennem minimum 6 måneder indlægges med svær ketoacidose (bikarbonat på 4,4) og sepsis grundet svært inficeret fod. Cruseramputeret akut og opstartes ketoacidose regime. Er ikke klar til overflyttelse til afdeling endnu. Er dog ude af ketoacidosen og kan overgå til insulin efter skema.*'.

I forlængelse af ovenstående, fremgår følgende af journalnotat fra den 9. juli 2018 (...) i **bilag C** '*Diabetes: Indlægges i svær ketoacidose med BG 40, ph 7,24., blodketoner 6,3. Kører modificeret ketoacidose regime og retter sig stille og rolig i løbet af det første døgn. Da [klageren] har gået med en ikke diagnosticeret diabetes i måske 1/2 år må BG værdierne ikke lægges for lavt. Afd. M ønsker BG 10-15. Fra d. 7/6 er hun overgået til BG x 8 og insulin efter skema.*'.

Under indlæggelsen efter amputation af højre underben konstateres desuden småsår på mediale side af venstre fod, som ikke vil hele, ligesom klager beskrev sovende fornemmelse i sit venstre ben. Venstre fod blev fundet ødematøs og med lettere misfarvning. Af journalnotat fra den 17. juli 2018 (...) i **bilag C**, fremgår at '*Hun er informeret om at passe godt på sin fod fremadrettet, samt at det er vigtigt med velreguleret diabetes.*'.

Af det lægelige materiale fremgår desuden, at klager under indlæggelsen, herunder på Intensiv Afdeling, blev behandlet med insulin med henblik på at stabilisere sygdommen, blodsukre og infektionstillænde. Ved status på ... den 19. juli 2018, beskrev man fortsat svær hyperglykæmi trods opstart i insulin behandling. I forbindelse med indlæggelsen er klager blevet henvist til ... Diabetes Center. Af det lægelige materiale fremgår desuden, at klager blev henvist til genoptræningsforløb, og at henvisningsårsagen var '*... anden diabetes med gangræn.*'.

Der blev den 29. juli 2018 konstateret yderligere infektion omkring stumpen. Der var risiko for at der skulle ske femuramputation. Tilstanden blev imidlertid behandlet, og der blev ikke fundet grundlag for yderligere amputation.

På baggrund af materialet foretog selskabets lægekonsulent en speciallægefaglig og forsikringsmedicinsk vurdering af sagen. Lægekonsulenten vurderede, at klagers sukkersyge var årsag til amputationen af højre underben, idet der bl.a. blev lagt vægt på at ambulanceredderne fandt klager med et svært inficeret sår på højre fod, ligesom hun var bevidsthedssløret, med hurtigt puls og lav temperatur (35,0 grader). Lægekonsulenten lagde desuden vægt på, at klager på sygehuset blev fundet med højt blodsukker, samt at hun befandt sig i en tilstand med svær ketoacidose (forgiftning med ketonstof og syre, som dannes ved meget dårligt reguleret sukkersyge).

Med vores brev af den 12. februar 2019 (**bilag F**) meddelte vi klager, at vi afviste dækning og erstatning i sagen. Vi gjorde i den forbindelse opmærksom på, at vi ikke fandt det godtgjort, at der var årsagssammenhæng mellem anmeldte hændelse og den efterfølgende amputation, ligesom vi henviste til undtagelsesbestemmelsen i punkt 4.2.b i betingelserne for ulykkesforsikringen (**bilag O**).

Klager meddelte med sin mail af den 28. februar 2019 (**bilag G**), at hun var uenig med vores afgørelse. Efter modtagelsen af klagers mail gennemgik vi sagen på ny. Med vores brev af den 8. marts 2019 (**bilag H**) fastholdte vi vores tidligere afvisning af den 12. februar 2019.

Efter advokatens indtræden i sagen samt selskabets fremsendelse af sagsakter til advokaten **bilag J - L**, modtog vi den 13. maj 2020 mail og brev fra klagers advokat (**bilag M**). Advokaten redegjorde i den forbindelse for sin uenighed med selskabets afgørelser, ligesom man udbad sig en revurdering af sagen. Advokatens skrivelse af 13. maj 2020 var bilagt samme ankenævnskendelser, som advokaten har fremsendt i nærværende sag.

Efter selskabets revurdering af sagen meddelte vi med vores brev af den 27. maj 2020 (**bilag N**), at vi fastholdte vores tidligere afgørelser i sagen.

I forbindelse med nærværende klagesag har vi gennemgået sagen på ny. Det er fortsat selskabets opfattelse, at der ikke er årsagssammenhæng mellem anmeldte hændelse den 23. juni 2018 og den efterfølgende amputation af højre underben den 6. juli 2018. Vi henviser i øvrigt til undtagelsesbestemmelserne i punkt 4.2.b og 4.2.c i betingelser for ulykkesforsikringen.

Selskabet er fortsat af den opfattelse, at klagers (på skadetidspunktet) udiagnosticerede og uregulerede sukkersyge var årsag til den fremskredne og alvorlige infektion i klagers højre underben. Vi skal i den forbindelse bemærke, at det flere steder i fremsendte lægelige materiale fremgår, at klager blev akut og løbende behandlet med insulin, herunder allerede under transporten til Vi bemærker i øvrigt, at den beskrevne tilstand ketoacidose er en forgiftningstilstand af ketonstof og syre, som dannes ved meget dårligt reguleret sukkersyge.

Selskabet er af den opfattelse, at der ikke er tale om et normalt skade- eller behandlingsforløb, når henses til den anmeldte hændelse og det beskedne sår på klagers storetå, som kun blødte meget lidt. Efter selskabets vurdering er skade- og behandlingsforløbet i sig selv udtryk for, at det ikke er anmeldte hændelse (hak i storetåen), der er hovedårsag til den efterfølgende amputation.

Det er selskabets opfattelse, at klagers fremskredne bevidsthedspåvirkning og bl.a. den svære ketoacidose, ligeledes er udtryk for, at den uregulerede diabetes er hovedårsag til underbensamputationen.

I forlængelse af ovenstående henviser vi til Ankenævnets kendelse i sag nr. 93.344, hvor nævnet ikke alene lagde vægt på, at der ikke var tale om sårdannelse eller penetrering af hud, men ligeledes lagde vægt på, at hovedårsagen til amputation var klagers forudbestående diabetes. Nævnet udtalte således:

'Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, finder nævnet, at hovedårsagen til amputationen var klagerens diabetes. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.'

Det er selskabets opfattelse, at vurderingen af hovedårsagen til amputationen er afgørende i forhold til, hvorvidt skaden er omfattet af ulykkesforsikringens dækningsområde. Der henvises i den forbindelse til Ankenævnets kendelser i sag nr. 66.944 og 48.968. I sag nr. 48.968. havde klager trådt et søm op i den ene fod. Underbenet måtte efterfølgende amputeres - bl.a. grundet koldbrand. Klager var i forvejen kendt med diabetes. I sagen udtalte nævnet:

'På det foreliggende grundlag må nævnet lægge til grund, at hovedårsag til følgerne af ulykkestilfældet – amputation af underbenet - har været klagerens sukkersyge. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale erstatning ... '.

I Ankenævnets sag nr. 66.112 havde klager stødt den ene fod ind i et møbel og pådrog sig derved et sår. Klagers 2. og 3. tå måtte amputeres, mens 1. tå måtte delamputeres. Klager var kendt med forudbestående sukkersyge. Nævnet udtalte i sagen:

'Nævnet må ud fra de foreliggende oplysninger lægge til grund, at hovedårsagen til klagerens skade er hans sukkersyge. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.'.

I Ankenævnets sag nr. 86.330 havde klager fået en jernsplint op under venstre storetå. Klager blev indlagt og storetåen måtte amputeres grundet koldbrand. Klager led af forudbestående sukkersyge. Nævnet udtalte i sagen:

'Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det godtgjort, at hovedårsagen til, at der gik koldbrand i storetåen, så tåen måtte amputeres, har været klagerens sukkersyge. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning for det anmeldte ulykkestilfælde.'.

Med ovennævnte bemærkninger og henset til Ankenævnets praksis på området, fastholder vi vores afgørelser af den 12. februar 2019 og den 8. marts 2019."

Klagerens advokat har i brev af 17/8 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Concordia Forsikring fastholder selskabets afgørelser af 12. februar 2019 og 8. marts 2019, og henviser i den forbindelse særligt til, at min klients diabetes er hovedårsag til underbensamputationen, samt at der ikke er tale om et normalt skade- eller behandlingsforløb, hvilket efter selskabets vurdering i sig selv er udtryk for, at den anmeldte hændelse ikke er hovedårsag til den efterfølgende amputation.

Concordia Forsikring henviser bl.a. til journalmateriale fra [hospital], hvor selskabet påpeger, at min klients tilstand bliver omtalt som 'sepsis og diabetisk ketaacidose udløst af sepsis', ligesom det fremgår af journalnotat af 6. juli 2018, at min klient er 'indlagt med diabetisk ketoacidose og sepsis

udløst af svær infektion i hø. UE'. Ovenstående notater understøtter imidlertid tillige, at min klients

ketoacidose samt sepsis blev udløst af infektion i højre underekstremiteter, jf. mine understregninger. Dette dokumenterer således, at det er min klients skade den 23. juni 2018 som er årsag til infektionen, og at infektionen efterfølgende udløste ketoacidose samt sepsis.

Det gøres endvidere gældende, at det er uden betydning, om der er tale om et normalt skade- eller behandlingsforløb. Uanset at min klient havde et beskedent sår på storetåen, der kun blødte lidt på anmeldelsestidspunktet, er det afgørende, at der var et sår, ligesom at der var blod fra såret. Der er dermed gået infektion i såret, hvilket har udløst sepsis, og det var således blodforgiftningen – og ikke min klients diabetes – som er årsagen til amputationen. Der henvises i den for-

Ankenævnet for Forsikring

7.

95467

bindelse også til lægenotat hos egen læge 14 dage efter ulykken. Det er således min opfattelse, at det er hændelsen den 23. juni 2020, der er hovedårsag til den efterfølgende amputation.

Jeg henviser i øvrigt i det hele til mine bemærkninger i ansøgningen af 30. juni 2020, idet jeg skal fastholde, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 23. juni 2018 og min klients efterfølgende underbensamputation."

Selskabet har i brev af 24/9 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Klager og dennes advokat fastholder, at årsagen til amputationen er den anmeldte skade - ikke klagers sukkersyge. Klagers advokat anfører videre, at det er uden betydning hvorvidt der er tale om et normal skade- eller behandlingsforløb, samt at hændelsen den 23. juni 2018 er hovedårsag til den efterfølgende amputation.

Vi har følgende bemærkninger til sagen.

Det er fortsat selskabets opfattelse, at det lægelige materiale i sagen dokumenterer, at hovedårsagen til amputationen er den udiagnosticerede og uregulerede sukkersyge, og dermed ikke den anmeldte hændelse.

På baggrund af det lægelige materiale er det ligeledes selskabets opfattelse, at det usædvanlige skade- og behandlingsforløb er af væsentlig betydning for sagen. Vi bemærker således, at klager allerede under kørslen til hospitalet blev behandlet akut med insulin, ligesom at klager under indlæggelsen løbende modtog akut insulinbehandling. Vi bemærker i øvrigt, at det sår som klager pådrog sig ved anmeldte hændelse var af yderst beskedent omfang, samt at ketoacidose er en forgiftningstilstand af ketonstof og syre, som dannes ved meget dårligt reguleret sukkersyge.

Af ovennævnte årsager er vi ikke enig med klagers advokat om, at hændelsen den 23. juni 2018 er hovedårsag til den efterfølgende amputation. Vi bemærker i øvrigt, at Ankenævnets praksis i tidligere sager - med lignende skade- og behandlingsforløb - er til støtte for selskabets vurdering og afgørelse af sagen.

Med ovennævnte bemærkninger fastholder vi vores afgørelser af den 12. februar 2019 og den 8. marts 2019."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af Hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"06-07-2018 15:40 Epikrise (Lægeambulance epikrise)

...

... -årig kvinde har 14 dage før aktuelle hakket sig i foden med en grenhakke. Hun har ikke søgt læge, men ventet på at tilfældet gik over af sig selv. I dag har hun først ringet egen læge, fordi benet var blevet rødt og der er via egen læge bestilt indlæggelse. Da ambulancen kommer frem, ser dept. med. svært inficeret sår på h. fod og finder pt. bevidsthedssløret med takykardi og hypoterm i med temperatur 35,0.

...

Ankenævnet for Forsikring

8.

95467

Konklusion og plan: Sepsis og diabetisk ketoacidose udløst af sepsis. Pt. ledsages kørsel 1 til ..., hvor der er udløst medicinsk nødkald incl. anæstesi. Der er målt ketonstof på 6,3, hvilket bekræfter diagnosen diabetisk ketoacidose.

...

06-07-2018 16:50

...

Indlægges med infektion og høj puls. Infektion i højre fod ... Pt har en voldsomt infektiøs højre fod med store sår og nekrose. Der er flere huller ind ved tæerne. Pt oplyser at hun har fået et hakkejern ned over foden for 14 dage siden og har ikke været ved lægen. Ville lige se det an. Pt har et BS på 46 og der opstartes med ketoacidose regime. Det er uvist om pt er kendt med DM. Blod ketoner 6,3

...

06-07-2018 16:55

...

Anamnese

...

... -årig tidligere rask kvinde meldt som medicinsk nødkald 1 obs sepsis ... For 14 dage siden hakket sig i foden med et hakkejern ifm. havearbejde. Har set det an derhjemme, men tiltagende dårligt og tiltagende inficeret. I dag angiveligt værre. Kontakt til e.l., og der er sendt ambulance ud til pt. ... Ambulancelæge ser svært septisk og iskæmisk fod.

A-gas præhospitalt viser: glukose 40 og pt. er ikke kendt med diabetes mellitus. Der opstartes i.v. antibiotisk beh. og ketoacidose regime præhospitalt.

...

Konklusion og plan: ... -årig tidligere rask kvinde indlægges med diabetisk ketoacidose og sepsis udløst af svær infektion i h.ø.

...

Opstartet diabetisk ketoacidose regime præhospitalt, og dette fortsættes. Der er givet 10 IE hurtigtvirkende Insulin i.v. og 6 IE hurtigtvirkende Insulin i.m. Opstartes infusioner af ketoacidoseinstrukser, der suppleres med stærk bikarbonat p.g.a bikarbonat under 10.

...

06-07-2018 17:33

...

Pt indkommet som MNK1. Tidligere i det væsentligste rask. Nu tiltagende dårlig med mistanke om infektion i højre fod, febrilia. Pt er septisk ved ankomst, akut dårlig. Foden svært inficeret og står ikke til at rede, der planlægges amputation. Pt er samtidigt i ketoacidose med uerkendt diabetes - BS 40, blodketoner 6, bikarbonat 4, ph 7.24, pCO (<2 .3). Således svær ketoacidose, som der kompenseres for respiratorisk. Pt er på operationsbordet nu og skal køre behandling for ketoacidose.

...

09-07-2018

...

Diabetes: Indlægges i en svær ketoacidose med BG 40, ph 7,24., blodketoner 6,3. Kører modificeret ketoacidose regime og retter sig stille og rolig i løbet af det første døgn. Da [klageren] har gået med en ikke diagnosticeret diabetes i måske ½ år må BG værdierne ikke lægges for lavt. Afd ... ønsker BG på 10-15. Fra d. 7/6 er hun overgået til BG x 8 og insulin efter skema.

...

12-07-2018 12:41

...

Ankenævnet for Forsikring

9.

95467

Anamnese: Patienten angiver sig efter omstændighederne velbefindende. Har haft føleforstyrrelse i venstre fod. Har problemer med småsår der ikke vil hele.

...

17-07-2018 11:16

...

Anamnese

Aktuelle: ... -årig kvinde indlagt på Er kommet med ketoacidose, nyopdaget DM. Pga. nekrotiserende bløddelsinfektion af højre crus blevet amputeret. Pt. har sår på venstre fod, og der er udbedt tilsyn mhp. tåtryksmåling, da sårene angiveligt ikke heler.

...

Konklusion og plan: Fine forhold af venstre ben. Der er fin puls i lyske samt fod, når ødemtrykket svækkes ... Sårene er ikke iskæmisk betinget, og der vil ikke være nogen problemer i forhold til sårheling. Pt. AFSLUTTES fra karkirurgisk regi. Pt. informeres om dette, og er meget lettet ved denne besked. Hun er informeret om at passe godt på sin fod fremadrettet, samt at det er vigtigt med velreguleret diabetes."

Af anmeldelse til ulykkesforsikringen fremgår det bl.a.:

"1. Hvorledes skete ulykken: Jeg var i gang med at hakke græsplænekanter – hakkejernet smutter og rammer min storetå ca. 3 cm nede på tåen. Laver et meget uskyldigt udseende sår, som kun bløder meget lidt.

2. Hvori består tilskadekomsten: Et ca. 2 cm langt sår ca. 3 cm. Nede midt på storetåen

...

Andre bemærkninger om ulykkestilfældet: Har ingen erindring om de sidste 8 dage op til den 6. juli, hvor min mor finder mig liggende på badeværelsesgulvet i mit hus. De har ikke kunne komme i kontakt med mig."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"4.0 DÆKNINGSOMFANG

4.1 a. Direkte følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås legemsbeskadigelse, som rammer den forsikrede ufrivilligt gennem pludselig udefra kommende hændelse.

...

4.2 Undtaget:

...

b. Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun den 23/6 2018 hakkede græsplænekanter. Hakkejernet smuttede og ramte ind i hendes højre storetå, så hun pådrog sig et ca. 2 cm langt sår på storetåen. Der opstod efterfølgende blodforgiftning, og klageren fik den 6/7 2018 amputeret højre underben. I

forbindelse med indlæggelsen fik klageren konstateret sukkersyge. Klageren ønsker godtgørelse for varigt mén.

Selskabet har afvist at yde godtgørelse for varigt mén på grund af manglende årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og den efterfølgende amputation. Selskabet har anført, at klagerens sukkersyge er hovedårsagen til amputationen. Selskabet har henvist til, at klagerens sår var beskedent og kun blødte meget lidt, at klagerens sukkersyge var udiagnosticeret og ureguleret, at klageren ved indlæggelsen befandt sig i en tilstand af ketoacidose, og at klagerens bevidsthedspåvirkning var fremskreden.

Af hospitalsjournal fremgår det blandt andet, at "Da ambulancen kommer frem, ser dept. med. svært inficeret sår på hø. fod og finder pt. bevidsthedssløret med takykardi og hypothermi med temperatur 35,0.", "Sepsis og diabetisk ketoacidose udløst af sepsis" og at "Foden svært inficeret og står ikke til at rede, der planlægges amputation. Pt. er samtidigt i ketoacidose med uerkendt diabetes ... Således svær ketoacidose, som der kompenseres for respiratorisk. Pt. er på operationsbordet nu og skal køre behandling for ketoacidose". Det fremgår videre, at "Da [klageren] har gået med en ikke diagnosticeret diabetes i måske 1/2 år må BG værdierne ikke lægges for lavt. Afd ... ønsker BG på 10-15. Fra d. 7/6 er hun overgået til BG x 8 og insulin efter skema". Endeligt fremgår det, at "Har haft føleforstyrrelse i venstre fod. Har problemer med småsår, der ikke vil hele" og "Sårene er ikke iskæmisk betinget, og der vil ikke være nogen problemer i forhold til sårheling. Pt. AFSLUTTES fra karkirurgisk regi. Pt. informeres om dette, og er meget lettet ved denne besked. Hun er informeret om at passe godt på sin fod fremadrettet, samt at det er vigtigt med velreguleret diabetes".

Af anmeldelse til ulykkesforsikringen fremgår blandt andet, at "hakkejernet smutter og rammer min storetå ca. 3 cm nede på tåen. Laver et meget uskyldigt udseende sår, som kun bløder meget lidt ... Har ingen erindring om de sidste 8 dage op til den 6. juli, hvor min mor finder mig liggende på badeværelsesgulvet i mit hus. De har ikke kunne komme i kontakt med mig".

Af forsikringsbetingelserne fremgår, at "4.2 Undtaget: ... b. Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom".

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det bevist af selskabet, at hovedårsagen til amputationen var klagerens sukkersyge. Nævnet henviser til, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker, "forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom". Nævnet finder på denne baggrund ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren på indlæggelsestidspunktet havde haft udiagnosticeret sukkersyge i omkring 1/2 år, og at klageren befandt sig i en svær tilstand af ketoacidose.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren under sin indlæggelse fik konstateret flere sår på venstre fod, der ikke ville hele.

Nævnet har videre lagt vægt på klagerens fremskyndede bevidsthedspåvirkning og på, at det sår, som klageren pådrog sig ved ulykken, var af beskedent omfang og kun blødte meget lidt.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

95467

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen