

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. marts 2022 blev i sag nr. 97523:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 11/11 2021 har klageren bl.a. anført:

"Den 9. August falder jeg på vej ud af en ... og er desværre så uheldig at brække min fod to steder. 6-8 uger med gips og krykker, men nu er jeg heldigvis godt gående igen.

Jeg blev gjort bekendt med fra en kollega, at jeg her kunne gøre brug af min strakserstatning, det gav 12.000 for brud.

Jeg fulgte anvisningerne på hjemmesiden og uploadede min journal fra sygehuset. Det burde have været lige til.

Men så skal jeg love for, at jeg ellers kom igennem den værste kunde oplevelse til dato.

Jeg fik afslag på dækning, da der stod i journalen, at jeg havde tegn på gamle afrivninger (en forstuvet fod for 20 år siden) De ville ikke anerkende at jeg havde to brud, trods fraktur beskrivelser i journalen.

Jeg talte med sagsbehandleren, når jeg var så heldig at kunne træffe hende. Jeg talte med en juridisk konsulent og senere skadeschefen. I sig selv en prøvelse, da de enten var ferieramt, sygdomsramt eller ikke kunne svare på mine på simple spørgsmål, fordi de arbejdede hjemme på den dag, hvor jeg var heldig at få kontakt.

Jeg ringede til skadestuen og spurgte om de mon havde øvrige billeder eller lign. Jeg kunne sende til Tryg. Der må jeg sige, jeg fik en fantastisk behandling. Den skadestue læge, som havde behandlet mig, ringede mig op - jeg fortalte om mit forløb hos Tryg. Han fandt det meget foruroligende, at de ikke ville anerkende mine brud, og tilbød, at deres lægekonsulent var meget velkommen til

at ringe til ham. Det forelagde jeg Trygs skadeschef, hvor beskeden lød, at de sandelig ikke ringede ud.

Så nu sidder jeg magtesløs tilbage - det er ikke så meget pengene, men jeg føler mig i den grad snydt af det forsikringsselskab jeg har betalt til i mange år, og som jeg før havde fuld tiltro til.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have den erstatning, som jeg er berettiget til og have anerkendt mine brud i foden."

Selskabet har den 21/1 2021 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren var på skadedatoen omfattet af en personforsikring med forsikringsbetingelser nr. 20G0. Forsikringsbetingelserne fremlægges som bilag 1.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at udbetale strakserstatning med henvisning til, at der ikke er konstateret et knoglebrud i klagerens fod. Sagen vedrører alene spørgsmålet om udbetaling af strakserstatning.

Sagsfremstilling

Den 11. august 2021 anmeldte klageren, at hun den 9. august 2021 var faldet på trappen i ... og at hun havde brækket to knogler i sin højre fod. Klagerens skadeanmeldelse fremlægges som bilag 2.

Selskabet anerkendte, at skaden var omfattet af personforsikringen den 16. august 2021, og samme dag indsendte klageren en anmodning om udbetaling af strakserstatning sammen med et journalnotat fra [ortopædkirurgisk ambulatorium]. Anerkendelsen fremlægges som bilag 3, klagerens mail fremlægges som bilag 4, og journalnotatet fremlægges som bilag 5.

På baggrund af journalnotatet fra ortopædkirurgisk ambulatorium afviste selskabet den 13. september 2021 at udbetale strakserstatning med henvisning til, at der ikke var konstateret et brud i klagerens højre fod, men at der derimod var beskrevet afrivninger i foden, hvilket ikke berettiger til udbetaling af strakserstatning. Selskabets afvisning af den 13. september 2021 fremlægges som bilag 6.

Klageren kontaktede selskabet telefonisk senere samme dag og var utilfreds med afgørelsen.

Selskabet forelagde derfor sagen for en lægekonsulent til en second opinion.

Lægekonsulenten fandt i overensstemmelse med den første vurdering af sagen, at der ikke var konstateret et brud i foden, men at der derimod af konstateret afrivninger, hvilket ikke berettigede til strakserstatning. Selskabet fastholdte derfor afvisningen den 21. september 2021. Selskabets fastholdelse fremlægges som bilag 7.

Den 22. september 2021 sendte klageren en mail til selskabet, hvor hun havde vedhæftet journalen fra skadestuen og angav, at det tydeligt fremgik, at der var et brud i foden. Klagerens mail fremlægges som bilag 8 og journalen fra skadestuen fremlægges som bilag 9.

Selskabet forelagde på baggrund af de nye oplysninger for tredje gang sagen for en lægekonsulent som i tråd med tidligere vurderinger angav, at der ikke var tale om et brud, men derimod om af-

rivninger. Derfor fastholdte selskabet sin afgørelse af sagen den 6. oktober 2021. Fastholdelsen fremlægges som bilag 10.

Herefter fulgte en længere telefonisk korrespondance, hvor kunden var utilfreds med afgørelsen. Kunden har talt med flere forskellige medarbejdere – herunder ledere – i selskabets ulykkesskadeafdeling. Seneste telefoniske kontakt var den 27. oktober 2021.

Selskabet hørte herefter ikke yderligere fra klageren vedrørende sagen, førend sagen blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring den 11. november 2021.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.6 om strakserstatning fremgår det, at forsikringen dækker, hvis klageren som følge af et ulykkestilfælde får knoglebrud, helt eller delvist overrevet korsbånd eller totalt overrevet akillesene.

Det fremgår videre, at der ved knoglebrud menes brud på kraveben og skulder, over- og underarm, albue, håndled, mellemhånd, nakke, ryg, bækken, hofte, haleben, lår- og underben, knæ, ankel- og mellemfod.

Af betingelserne punkt 2.6.2, fremgår det, at knoglebruddet skal dokumenteres ved skadestue- eller lægejournal og røntgenundersøgelse.

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til nævnet anført, at selskabet har afvist dækning på trods af beskrivelser af en fraktur i hendes journal.

Af journalen fra skadestuen fremgår det, at det den 9. august 2021 blandt andet er noteret, at: ...

Klagerens røntgenbilleder og CT-skanning blev gennemset af en speciallæge i ortopædkirurgi ved ortopædkirurgisk ambulatorie, hvor det den 10. august 2021 bl.a. blev noteret, at: ...

Selskabet har til brug for sagen haft forelagt journaloplysningerne for flere af selskabets lægekonsulenter. Senest har en af selskabets lægekonsulenter bl.a. udtalt, at: *'Vi har notat fra skadestuen, hvor skadestuelægen, som er reservelæge og på tidspunkt for at netop startet sin speciallægeuddannelse og aktuelt er i introduktionsstilling, (altså ikke speciallæge), anfører at CT viser brud på 'os naviculare' og afrivning sv.t. rullebenet. Det anføres også: 'Afventer beskrivelsen af CT'*

Vi har et notat fra en erfaren speciallæge i ortopædkirurgi, som nøje har gennemset CT-scanningen og beskriver fundene i detaljer. Her er der IKKE anført brud, men 'mulig lille bitte afrivning'.

Speciallægen repræsenterer den højeste faglige kompetence af de to.'

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der er sket en skade, som berettiger til udbetaling af strakserstatning.

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets opfattelse, at der ikke er dokumentation for, at der i forbindelse med ulykkestilfældet den 9. august 2021 opstod et knoglebrud i klagerens højre fod, hvorfor der ikke er dokumentation for en skade, som berettiger til udbetaling af strakserstatning. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen.

Ved vurdering har selskabet lagt vægt på, at klagerens røntgenbilleder og CT-skanning er blevet gennemset af en speciallæge i ortopædkirurgi, som i detaljer har beskrevet de fund, der er blevet gjort. I denne beskrivelse er der ikke anført, at der er sket et knoglebrud, men at der derimod er tale om inkomplet coalitio og muligvis en lille bitte afrivning, hvilket udgør ikke knoglebrud.

Dette notat tjener derfor efter selskabets opfattelse som en ændring af klagerens diagnose og er udfærdiget af en læge med mere erfaring og højere kompetence end skadestuelægen.

Selskabet har også lagt vægt på, at journalnotatet fra skadestuen – der beskriver en fraktur af os naviculare (en mellemfodknogle) – er lavet af en reservelæge på skadestuen, som på skadetidspunktet ikke var speciallæge. Dertil kommer, at det ikke er uhørt, at der ved første vurdering bliver stillet en forkert diagnose, særligt når diagnosticeringen finder sted på en skadestue, hvor arbejdstempoet oftest er højere end på et ortopædkirurgisk ambulatorium.

Den omstændighed, at klagerens fod er blevet behandlet på samme måde, som hvis der var et knoglebrud, kan ikke føre til en anden vurdering af sagen, da dette ikke er ensbetydende med, at der reelt var et knoglebrud."

Klageren har den 27/1 2022 bl.a. anført:

"Jeg vil gerne kommentere med et par enkelte ting. Tryg fastholder, at der ikke har været brud (men henviser nu til, at det skal være i større knogler, arm ben mv.) Dette står ikke i deres police, der står kun knoglebrud. Ud fra korrespondancen fastholder de, at der ikke er brud men kun afrivninger, trods beskrivelse af fractur fra den behandlende læge på skadestuen. Jeg har efterfølgende talt med denne læge, en meget hjælpsom mand, der gav mig hans nummer, og sagde, at Trygs lægekonsulent var velkommen til at ringe til ham for bekræftelse, da jeg var blevet behandlet for 2 knoglebrud i foden. Deres påstand har hele tiden været, at jeg kun havde afrivninger. Tryg afviste at tale med denne læge. Min klagemål er ikke så meget her, at jeg går glip af en strakserstatning, men at jeg føler mig uretmæssigt behandlet, og at Tryg efter min overbevisning ikke agerer korrekt i denne sag."

Af skadestuejournals notat af 9/8 2021 fremgår bl.a.:

"...-årig kvinde, er i aftes snublet ned af 2 trappetrin og får muligvis et vrid i højre fod. Efterflg. kraftig hævelse og smerter i foden.

OBJEKTIVT

Højre fod: Stor hævelse og blålig misfarvning sv.t. dorsalsiden af mellemfoden. Ingen hævelse af malleolerne. Ingen fejlstilling eller hul på huden. Direkte og indirekte ømhed sv.t. hele mellemfoden og

talus. Ingen ømhed af mediale eller laterale malleol, basis af 5. metatars eller proksimalt på crus.

Ingen ømhed sv.t. 1. metatars eller tæerne. Ømhed mest udtalt sv.t. talus, calcaneus og øvrige mellemfodsknogler, aftagende distalt langs 2.-4. metatars. Smerter ved al bevægelse af tæer og fodled.

Neurovaskulært intakt.

RØNTGEN

Rtg. hø. fod: Mistanke om avulsion af talus. Mistanke om fraktur i os naviculare.

CT hø. fod: Fraktur af os naviculare og avulsion i talus.

BEHANDLING OG PLAN

Afventer beskrivelse af CT, men ud fra undertegnede gennemsyn i hvert fald ingen tvivl om, at pt. skal have en bagre gips.

Pt. skal ses til rtg.kontrol i Fodamb. om 2 uger.

Da evt. ombandagering til cirkulær gips med marginal støtte, men dette må vurderes i ambulatoriet.

Pt. får udleveret krykker herfra og instrueres i elevation og minus støtte frem til min. kontrollen i amb., evt. mindst 6 uger.

Pt. informeret om planen og samtykker hertil."

Af journalnotat af 10/8 2021 fra ortopædkirurgisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"AMBULANT NOTAT

Ved fald nedad 2 trippetrin og muligt vrid i højre fod pådraget sig stor hævelse og misfarvning dorsalt på mellemfoden. Der er foretaget røntgen og CT, hvor man beskriver mistanke om fraktur i naviculare og avulsion i talus. Har gennemset røntgen og CT, og pt. har en svær inkomplet coalition med nærmest artrotiske forandringer mellem anterior calcaneus og naviculare. Der er også artrotiske forandringer helt medalt i talonavikulærleddet, og muligvis er der da en lille bitte afrivning helt

medalt plantart ved talus. Men hun har også flere afrivninger, som er af ældre dato både ved spidsen af laterale og mediale malleol. Der ser også ud til at være noget dystrofiske forandringer svarende til mediale anteriore subtalærled.

KONKLUSION

Ingen tvivl om at der er sket noget, siden der er blødning i foden, men pt. har en medfødt forandring, som gør, at foden er stiv.

PLAN

Fastholder planen med gips i 2 uger, og herefter gipsfjernelse og klinisk kontrol ved læge mhp. om hun overhovedet skal fortsætte bandagering, og om der skal foretages ydeligere med den stive bagfod. Må lige sammenligne med venstre fod, hvilken der ikke er undersøgelser af tidligere."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2.6 Strakserstatning

...

2.6.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker, hvis du som følge af et ulykkestilfælde får

- knoglebrud.

- helt eller delvist overrevet korsbånd.
- totalt overrevet akillessene.

2.6.2 Krav til dokumentation

Knoglebruddet skal dokumenteres ved skadestue- eller lægejournal og røntgenundersøgelse. For korsbåndslæsioner ved scanning eller kikkertundersøgelse. Akillessenelæsioner skal dokumenteres ved skadestue- eller lægejournal.

Forsikringen udbetaler et engangsbeløb pr. ulykkestilfælde, når vi har modtaget og vurderet dokumentation for skaden.

...

2.6.3 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke isolerede ledbåndsskader, herunder knogleafrivninger, brud på fingre, tæer eller andre knogler eller skeletdele end dem, der er nævnt i punkt 2.6.1, fx kraniebrud eller brud på ribben."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hun den 9/8 2021 faldt ned af en trappe og havde brækket to knogler i højre fod. Klageren ønskede udbetaling af strakserstatning, idet hun har en fraktur.

Selskabet har anerkendt ulykken, men har afvist at yde strakserstatning under henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hun har pådraget sig et knoglebrud. Selskabet har anført, at en læge på skadestuen på baggrund af en CT-scanning vurderede, at der var en fraktur, men at klageren efterfølgende blevet undersøgt på ortopædkirurgisk ambulatorium, hvor en speciallæge vurderede, at der er tale om en mulig lille afrivning samt flere afrivninger af ældre dato.

Af skadestuejournals notat af 9/8 2021 fremgår det "Hø. fod: Stor hævelse og blålig misfarvning sv.t. dorsalsiden af mellemfoden. Ingen hævelse af malleolerne. Ingen fejlstilling eller hul på huden. Direkte og indirekte ømhed sv.t. hele mellemfoden og talus. Ingen ømhed af mediale eller laterale malleol, basis af 5. metatars eller proksimalt på crus. Ingen ømhed sv.t. 1. metatars eller tæerne. Ømhed mest udtalt sv.t. talus, calcaneus og øvrige mellemfodsknogler, aftagende distalt langs 2.-4. metatars. Smerter ved al bevægelse af tæer og fodled. Neurovaskulært intakt. ... Rtg. hø. fod: Mistanke om avulsion af talus. Mistanke om fraktur i os naviculare. CT hø. fod: Fraktur af os naviculare og avulsion i talus".

Af journalnotat af 10/8 2021 fra ortopædkirurgisk ambulatorium fremgår det "Ved fald nedad 2 trippetrin og muligt vrid i højre fod pådraget sig stor hævelse og misfarvning dorsalt på mellemfoden. Der er foretaget røntgen og CT, hvor man beskriver mistanke om fraktur i naviculare og avulsion i talus. Har gennemset røntgen og CT, og pt. har en svær inkomplet coalitio med nærmest artrotiske forandringer mellem anterior calcaneus og naviculare. Der er også artrotiske forandringer helt medalt i talonavikulærleddet, og muligvis er der da en lille bitte afrivning helt medalt plantart ved talus. Men hun har også flere afrivninger, som er af ældre dato både ved spidsen af laterale og mediale malleol. Der ser også ud til at være noget dystrofiske forandringer svarende til mediale anteriore subtalærled".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.6 om strakserstatning fremgår det, at forsikringen dækker, hvis du som følge af et ulykkestilfælde får knoglebrud, og at knoglebruddet skal dokumenteres ved skadestue- eller lægejournal og røntgenundersøgelse. Det fremgår videre, at forsikringen ikke dækker isolerede ledbåndsskader, herunder knogleafrivninger, brud på fingre, tæer eller andre knogler eller skeletdele end dem, der er nævnt i punkt 2.6.1, fx kraniebrud eller brud på ribben.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun ved ulykken fik knoglebrud på højre fod, hvorfor hun ikke er berettiget til at få udbetalt strakserstatning efter forsikringsbetingelsernes punkt 2.6.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at uanset at det fremgår af skadestuejournalen, at der ved en CT-scanning er konstateret en fraktur, så er klageren efterfølgende undersøgt på ortopædkirurgisk ambulatorium, hvor det alene er vurderet, at der "muligvis er der da en lille bitte afrivning".

Ankenævnet for Forsikring

8.

97523

Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke er fremkommet oplysninger, som giver nævnet grundlag for at antage, at speciallægen på ortopædkirurgisk ambulatorium har foretaget en forkert vurdering af klagerens skade. Nævnet bemærker, at speciallægeundersøgelsen på ortopædkirurgisk ambulatorium den 10/8 2021 som udgangspunkt må tillægges større vægt end den lægeundersøgelse, som fandt sted på skadestuen den 9/8 2021.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings'.

Peter Thønnings