

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. august 2022 blev i sag nr. 98081:

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 29/3 2022 og brev af 1/3 2022 til nævnet har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"[Klageren] sparket høyre fot i bordbein mens hun støvsuget hjemme. Restulat var kraftig forstuning av store tå, når hevelsen begynner å avta vises det en ganglion som blir operert. Smertene etter sparket i bordbeinet avtar ikke, og allerede 19 dager etter operation oppsøkes lege igjen. Lege utsetter videre undersøkelser i hele 10 måneder. Vi er ikke fornøyd med lege, som blandt annet ikke skriver hendelsesforløp i journal, noe som først blir tilskrevet journal da vi skifter lege. Det viser seg at [klageren] har pådratt seg CRPS som er et velkjent etter en ubetydelig traume, som f.eks. forstuning. Restultatet er at hun idag er erklært 100% erhvervsudyktig og er svært invalidisert. Tryg avslår saken først og fremst utelukkende grunnet manglende notat om skaden umiddelbart etter skaden, ved første legebesøk, dernest mener de også at det uansett ikke er medisinsk årsakssammenheng mellom skaden og ganglion (de nevner ikke med ett ord i sine avslag CRPS)

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Anerkjennelse av erstatningsberettiget skade."

"Det klages over avgjørelse i overnevnte sak – ulykke/plutselig hendelse med et resultat som har medført at hun i dag er sterkt invalidisert og med 100% erhvervsevne tab som følge av at skade har påført henne CRPS (Kompleks Regional Smerte Syndrom) (se egen forklaring om CRPS lengre ned i dette skriv).

Vi henvender oss pr. telefon til Tryg den 03.08.2020 forklarer skaden, hendelsesforløpet, dagens status. Vi henvender oss i første omgang pr. telefon fordi vi ikke lengre er kunde hos Tryg og vårt

Ankenævnet for Forsikring

2.

98081

nåværende forsikringselskap ..., mente at det var forsikringsselskapet vi var forsikret i på skadetidspunktet som er erstatningspliktige.

Vi får bekreftet dette av Tryg som også bekrefter at skaden er erstatningsberettiget, vi skal bare fylle ut skadeanmeldelse og fullmakt, ettersom det er jeg som kommer til å skrive skadeanmeldelsen på vegne av [familiemedlem] samt at eventuelle henvendelser kan rettes direkte til meg.

Vedlegg 1 bekrefter denne kontakt da vi etterlyser dokumenter vi skulle få tilsendt, som ikke kom, før vi ba skriftlig om å sende til annen mail, min mail.

Vedlegg 2, 3, 4 og 5 viser at vi den 11.08.2020 mottar etterlyste dokumenter. *Jeg føler allerede her at noe ikke er helt som det skal, vedlegg 3, viser at skrevet angivelig er sendt pr mail, 14 minutt før jeg sender Vedlegg 1, uten at det er mottatt, likevel tar det 7 dager før Tryg sender dokumentene.*

Vedlegg 6 Skadeanmeldelse innsendes den 21.08.2020 via mail (mail bildet er tatt med for å vise vedleggene i mail)

Vedlegg i mail

Vedlegg 7 – Skade anmeldelse

Vedlegg 8 – [pensionsselskabs] vedtak av tab af erhvervsevne

Vedlegg 9 – Epikrise ...

Vedlegg 10 – Notater til forløb ...

Vedlegg 11 – Ulykkestilfelle

Vedlegg 12 – LÆ-135

25.08.2020 mottar jeg en mail fra Tryg, «Vi mangler opplysninger». Her står det for første gang en stor feil, nemlig at 'de har modtaget anmeldelse af skaden den 1. oktober 2017'. **Vedlegg 13**

Vedlegg 14 – er svar på mail (**Vedlegg 13**) – hvor det i tillegg er vedleggene:

Vedlegg 15 – utfylt spørreskjema (som vedlagt i mail (**Vedlegg 13**))

Vedlegg 16 – kopi av legejournal første legebesøk etter skaden 24.08.2017

Vedlegg 17 – andre kommentarer

26.08.2020 sender jeg i tillegg mail **Vedlegg 18** – med kopi av skriv praktiserende lege sender Jobcenter hvor det fremkommer at 'Alle behandlingsmetoder er uttømte.....vurderes at pt ikke har nogen erhvervsevne.' **Vedlegg 19.**

20.11.2020 sender vi mail til Tryg med kopi av at Kommune har tilkjent førtids pensjon. **Vedlegg 20**

TRYG's mange feil

01.12.2020 mottar vi mail 'Ej dok for ulykke' **Vedlegg 21**

Det er her verdt å merke seg følgende:

På baggrund af oplysningerne i journalerne, kan vi ikke dække din skade.

Journalen viser ikke direkte sammenhæng mellem ulykken og dine gener

Du har oplyst ulykkesdatoen til at være den 1. oktober 2017. Men af de lægelige oplysninger fremgår det ikke, at du kom til skade med højre fod/tå den 1. oktober 2017. I journalen den 19. august 2018 fremgår det, at du har gener fra højre tå siden operation i september 2017, uden den anmeldte ulykke er nævnt.

Hellere ikke ved næste henvendelse hos din læge er den anmeldte ulykke nævnt.

Når det ikke er dokumenteret i journalerne, at du var udsat for et ulykkestilfælde den 1. oktober 2017, har du ikke sandsynliggjort, at de aktuelle gener du har i højre fod/tå, skyldes et ulykkestilfælde den 1. oktober 2017.

Punkt 1.

Det er aldri opplyst noen skadedato 1. oktober 2017, denne dato er noe som er kommet ut fra 'intet' hos Tryg – skade datoen er, som dere ser ikke besvart i **Vedlegg 7** – dette fordi vi pr telefon ble opplyst at vi skulle avvente spørreskjema/henvendelse fra saksbehandler om det var nødvendig. I spørreskjema **Vedlegg 15** er det opplyst 'Nøyaktig dato er vanskelig å si, men ca slutten av Mai/tidlig Juni 2017.' Vi kunne presistert dette med uke 22, ettersom den uken er månedskifte mai/juni, men om det var mandag, tirsdag eller onsdag kan vi ikke presisere.

Punkt 2.

I journalen den 19. august 2018 (merk at Tryg hopper hele **ett år** frem i journalene). Allerede den 25.10.2017 viser journal at hun er hos legen igjen fordi det er unormale hevelser og ekstreme smerter. **MERK:** Etter en skade som medfører denne utveksten (ganglion) er det en normal forventning at når den blir operert bort at det da bedres. Vi som, de fleste, ville finne det naturlig at vi hendviser og henvender oss med 'det er ikke blitt noe bedre etter operationen'. Jeg tror de fleste er enige med at det ville vært unaturlig å henvende seg til en lege og så si 'det er ikke blitt bedre etter at jeg sparket foten i bordet'. Dette henger da direkte sammen med at sparket i bordet medførte CRPS (se beskrivelse av CRPS senere i dette skriv)

Den 25.10.2017 blir vi bedt om å avvente til MAI 2018, da lege opplyser oss om at 'det er helt normalt' at hevelse og smerter etter en operation tar minst 5-6 måneder.

I journal datert 16.05.2018, hendvises det igjen (helt forståelig) til 'etter operationen', og igjen blir vi best om å avvente 'til over sommeren' (!!) Praktiserende lege utsetter og utsetter i påvente av at en hevelse og smerter skal avta i hele 10 måneder.

04.07.2018 blir hun så endelig henvist til Ort. Kir. – datoen hun her får er da den 'magiske' 19. august 2018 (ref utklipp fra **Vedlegg 21** over) en dato som virker tilfeldig plukket av Tryg sett i lys av flere tidligere jorna dokumenter som omtaler smerter i foten.

[Klageren] har altså gått over ett helt år siden hun sparket foten i bordbeinet, ett år siden operationen hvor hadde et håp om at skaden hun pådro seg skulle bli bra etter en operation.

Videre fra **Vedlegg 21**

Ankenævnet for Forsikring

4.

98081

Du skal kunne dokumentere din skade for at få erstatning

Du har bevisbyrden for, at skaden er sket som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde og hvornår ulykkestilfældet er sket. En sådan bevisbyrde kan løftes ved, at fremlægge dokumentation i form af primære journaler fra lige efter ulykken, som viser, at den anmeldte skade skyldes et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Hvis du har primære journaler fra lige efter ulykken, som vi endnu ikke har set, er du meget velkommen til at sende dem til os - så vil vi se på sagen igen.

For at en skade er dækket af forsikringen, skal der være lægelig dokumentation for både akutte og brosymptomer. Akutsymptomer vil sige, at generne er opstået umiddelbart efter uheldet og brosymptomer vil sige, at generne har været til stede hele tiden.

I den forbindelse kan vi også se i journalen, at du tidligere har haft gener i højre fod/tå. Din forsikring dækker ikke overbelastning eller lidelser, du har haft tidligere.

Punkt 1. 'primære journaler fra lige etter ulykken'

I Vedlegg 17 – 'andre kommentarer' står det beskrevet hva vi opplevde hos Lægerne ... den 24.08.2019. Det forklarer også at legen IKKE var villig til lytte da vi forklarte hendelsen med sparket i bordbeinet, noe som forklarer hvorfor det ikke står i journalen. Dette understøttes også av nåværende pratiserende lege ...

05-01-2021 Refleksdystrofi

Beh.: MDA

Diagnoser:

L99 Refleksdystrofi

Kontakt tekst:

Fået afslag fra ulykkesforsikringen. Forsikringsselskabet Tryg, mener ikke at det er bevist at der er en direkte årsagssammenheng mellom skade på hø. storetå hvor pt. sparkede i bordben og utviklingen af gaglion hø. 1. interstits. Tåen hævede og blev blå. Dette skete ultimo maj/primo juni 17. Etterflg. udviklede pt. ganglion sv.t. hø. første interstits.

Operationen for ganglionet 6. okt. 2017, gav etterflg. store invaliderende komplikasjoner i form af CRPS (refleksdystrofi).

Ganglionet kan imidlertid meget vel være fremkommet på traumatisk basis.

Problemet er at pt. ikke har søgt læge efter slaget, hvilket jo er meget normalt. Derfor fremgår traumat ikke af journalen.-

Apropos Vedlegg 17:

12.08.2020 lykkedes jeg endelig etter 18 dager i få kontakt med saksbehandler hos Tryg pr telefon. Jeg vil gjerne vite hvor han har fått skadedato 1. oktober 2017 fra og i den forbindelse avdekker jeg at han ikke har lest vedleggene i mail av 25.08.2020 (Vedlegg 14)

Jeg blir også forklart at skadedatoen har han fra Tryg's eget saksnummer, noe som gir meg et klart inntrykk av meget slett saksbehandling.

(Tryg's Saksnummer: xxx - xxxxxx 01-10-2017 x xxx)

Det er også noe underlig at han hevder at han ikke kan finne disse dokumentene fra **Vedlegg 14** – vi avtaler at jeg sender disse dokumentene på nytt, se **Vedlegg 22** og saksbehandler lover å se på saken igjen.

Punkt 2. 'Akuttsymptomer og Brosymptomer, oppstått umiddelbart'

Jeg vil her henwise til CRPS igjen, lengre ned i dette skriv. CRPS er en akutt oppstående nervesykdom som IKKE oppstår spontant, men som følge av et traume, altså en akutt skade, oftes bagatellmessig – helt i tråd med, som i dette tilfelle en forstuelse. Den er dog svært vanskelig å avdekke da det ikke er synlig og dermed også svært vanskelig å bevise at er forårsaket av et 'ubetydelig traume' (Mer i avsnitte, forklaring av CRPS)

Punkt 3. 'Tidligere gener'

Det er innlysende at når Tryg oppgir feil skadedato, bassert på eget saksnummer, og ser på en dato ett år frem i tid, og så tilbake på 24.08.2017 og ikke har fått med seg at skaden er uke 22 - -da forstå jeg at saken avvises grunnet 'tidligere gener', MEN: Dette er altså tatt helt ut av sammenheng og blandet sammen til et 'kaos' av datoer fra saksbehandler hos Tryg. [Klageren] har ingen tidligere skader eller gener.

Svar på ny vurdering av saken kommer 28.12.2020 **Vedlegg 23**
Igjen fremkommer samme feil, at skadedato er 1. oktober 2017.

I tillegg, ikke overraskende 'finner de ikke dokumentasjon' for skaden (det er skrevet forklaring i 'andre kommentarer' **Vedlegg 17** samt støtte skriv fra ... (innkopierte lengre oppe i dette skriv).

Vi finner derfor fortsatt ikke dokumentation for den anmeldte hendelse og dine gener.

Uansett om der måtte være dokumentation for den anmeldte hendelse, er det endvidere vores vurdering i samarbejde med vores Trygs lægekonsulent, at der ikke er medicinsk årsagssammenheng mellem den anmeldte hendelse og din gener fra højre storetå.

Videre skriver de 'Uansetti samarbeide med Tygs Lægekonsulent vurderes det at det ikke er medisinsk årsagssammenheng mellom hendelse og gener fra høyre tå'. Jeg kan ikke annet enn å påstå at lægekonsulenten har lite eller ingen viten om CRPS, og at den, som tidligere nevnt, ikke oppstår spontant, men kan oppstå av et 'ubetydelig traume' oftest en forstuelse (som i tilfelle [klageren]) og oftest etter et ortopedisk traume. Med andre ord, nøyaktig som tilfelle [klageren].

Det sendes nå klage til Tryg Kvalitet **Vedlegg 24**

I klagen er det gjort forsøk på å belyse flere forhold, blant annet feil datoer, det er etter vår mening tydelig forklart og med støtteskriv fra ..., hvorfor det ikke er notert noe i første journal 24.08.2017. Det er henvist til en mengde linker som beskriver CRPS, osv.. det burde være grundig dokumenter at det helt klart er en medisinsk årsakssammenheng.

I autosvar fra Tryg (**Vedlegg 25**) fremkommer det at det kan være opptil 4 ukers saksbehandlingstid.

Den 12.04.21 kl. 15.23 sender jeg rykker på klagen til Tryg Kvalitet, det er nå gått over 8 uker (de

lovet 4 uker) **Vedlegg 26** Jeg får igjen autosvar fra Tryg **Vedlegg 27**, fremdeles står det 4 ukers behandlingstid.

Så, den 13.04.21 kl. 13.16 får jeg svar fra Tryg Kvalitet. **Vedlegg 28**

Det første jeg legger merke til er den 'plutselige/korte' svar tiden fra min rykker, det er en omfattende sak og det virker nesten som om de bare har 'hastet' gjennom den, dette underbygges av at svaret, i motsetning til hva jeg fikk fra saksbehandler ... (som var skrevet på Tryg's brevark) er svaret fra Tryg Kvalitet noe som minner om en haste skrevet 'simpel' mail.

Det er mer å hefte seg ved i dette svaret, og hva som er skrevet: (jeg refererer og kommenterer) *'Ved et ulykkestilfælde forstås ifølge forsikringsbetingelsernes en pludselig hændelse, der forårsager*

personskade. Der skal således være tale om en hændelse, som årsag til skaden, og hændelsen skal være pludselig. De gener man har skal være en direkte følge af ulykkestilfældet. For at opnå dækning skal der med andre ord være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.'

- Et spark i et bordbein som medfører verdens mest smertefulle sykdom (CRPS) må etter min vurdering anses som både pludselig hændelse og personskade (om dog ikke med åpne sår, men som en lege sa – det er en skjult og forferdelig skade) Og igjen, CRPS oppstår IKKE spontant.

'Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmessig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante

symptomers indtræden. Forsikringen dækker med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5.1 ikke 'følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg'. Igjen ser vi at det er mangelfull viten om CRPS og at det igjen hevdes at [klageren] har et 'bestående sykdom eller sygdomsanlæg' – noe hun altså IKKE har. Det er dokumentert i all legevitenskap at CRPS oppstår oftest som følge av et traume (aldri spontant) og oftest av et traume i fot.

'Det skal være det aktuelle ulykkestilfælde, der er årsag til skaden/følgerne, og de gener man har skal være en direkte følge af ulykkestilfældet for at berettige til erstatning fra forsikringen, og gener

hvis årsag eller forværring skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom eller lidelse, kan ikke lægges til grund for erstatningsudbetaling. Se forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5.2.' Her gjelder samme svar som over - mangelfull viten om CRPS og at [klageren] IKKE har noen tilstedeværende sykdomme eller lidelser. CRPS er en direkte årsak til traume.

'Det er den sikrede, der har bevisbyrden for størrelsen og eksistensen af det krav, der gøres gældende mod selskabet. Det påhviler derfor [klageren] at sandsynliggøre, at hendes gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.'

Når skaden som oppstår er skjult og forholdsvis skjelden, men likevel en av det værste skader en

kan oppleve og som svært mange, inkludert oss selv, vi hadde ingen ide om at dette sparket i bordbeinet kunne medføre så store personskader (innvendig) i form av CRPS, da er det en meget,

meget vanskelig bevisbyrde vi står ovenfor. Det hadde vært enklere med «et åpent sår, eller om tåen var brukket». For å bevise at det faktisk er en sammenheng, krever det å vite noe om CRPS (f.eks. lese de linkene jeg henviste til i klagen)

'Af de lægelige oplysninger fremgår, at [klageren] søgte læge den 24. august 2017. I journalen fra den pågældende konsultation er det anført, at der er tale om et ganglion mellem højres 1. og 2. tå, og at det er tiltaget i størrelse over det sidste år. [Klageren] henvises til ortopædkirurg.'

Jeg har tidligere kommentert at denne journal er meget dårlig skrevet, tiltaget over siste år er ikke korrekt. Det er mer presis beskrive i forundersøkelsen 20. september 2017:

'Ved forundersøgelse den 20. september 2017 anføres: 'haft den nogen tid og er generet i forbindelse med anvendelse af sandaler'.'

Det er gått 'noget tid' siden måned skifte mai/juni, og for å bemerke ytterligere, sandaler er typiske sommer sko. Sommer er typisk juni, juli, august måneder. Dette burde underbygge at det er en mer presis beskrivelse enn journal av 24.08.2017.

'Heller ikke i forbindelse med operation den 6. oktober 2017 eller senere konsultationer er der oplysninger om et traume som årsag til skaden/generne. Ved konsultation den 19. august 2018 er det anført, at [klageren] har haft problemer med smerter i foden siden operationen i oktober 2017.'

Igjen, jeg tror de fleste som håper at en operation skal bedre en skade vil naturlig hendvise til 'at

det er ikke blitt bedre etter operationen', å komme til en lege og si at 'det er ikke blitt bedre etter at jeg sparket foten i bordbeinet' vil fremstå som noe merkelig – vi finner det derfor naturlig at det også er dette som skrives i journaler. Som nevnt tidligere at dette sparket i bordbeinet medførte CRPS var for oss på dette tidspunkt både en ukjent diagnose, på samme måte som det også kan sees i journaler fra blant annet Lægerne ..., som utsetter og utsetter videre undersøkelser i hele ett år i påvente av at hevelsen og smertene bedres. Jeg tror ikke at Lægerne ... heller har tenkt at dette kunne være CRPS utløst av dette sparket.

"Der er ingen lægelig dokumentation for, at der skete et ulykkestilfælde i maj eller juni måned 2017 eller på et andet tidspunkt."

Jo, dette står i journal fra Lægehuset ... (12. februar 2019) og som forklart tidligere er dette anført først fordi Lege (...) hos ... spurte hva foranledningen var ettersom dette ikke stod i journal. Han forklarer at han selv skal slutte hos ..., og at det er viktig at det står i journal. Vi ber han tilføre dette i journalen. Det skal også nevnes at jeg i senere tid har møtte opp hos Lægerne ... og ville ha en forklaring på hvorfor dette ikke var innskrevet i journal ved første legebesøk når det har så store konsekvenser for forsikring. Jeg ble da høflig, men bestemt avvist med beskjed om at vi ikke

lengre var pasienter hos Lægerne ... og at de ikke uttalte seg om noe som helst, det var nå ny praktiserende lege som hadde uttalelserett – jeg hendviser da for ordensskyld igjen til 'stetteskrivet' fra lege ... hos ...

'Vi har vurderet saken i samråd med en rådgivende lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi. Hun opplyser at et ganglion ikke kræver et traume, men som regel opstår spontant. Den påviste skade

kan med andre ord ligeså godt være opstået på anden vis end ved en pludselig hændelse og dermed

et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.'

Nå skal vi passe på at fokuset ikke bare er en ganglion, men også CRPS. Felles for disse er at de begge utløses av et traume. Det er korrekt at en ganglion kan oppstå spontant, MEN: Flere søk på Google avdekker at det er yttest skjeldent, at ganglion oppstår på en tå, så skjeldent at jeg ikke har funnet noe om det på Google. Jeg har søkt på 'ganglion på tå' og det mer kjente 'seneknude på tå' ingen treff på Google.

...

Et ganglion oppstår i 65% av tilfellene på håndryggen, noen få ganger på fingre og håndledd. En meget sjelden gang på knæ eller ryggstøyle eller overfoten, men altså ikke ett eneste treff på Google om ganglion på tå. Med andre ord, sansynligheten for at denne ganglion er oppstått spontant er så godt som 'null'.

'Hvordan får man en seneknude?' (fra Google)

Hvis leddet overbelastes eller beskadiges, øges mængden af ledvæske. Herved kan der opstå en udposning af ledhinden gennem et svagt sted i ledkapslen. Det kaldes en seneknude eller et ganglie.

Dette er kanskje et av de sterkeste bevisene vi har for at et spark i bordbeinet har funnet sted og

at det er en direkte årsak til hennes tilstand i dag, fordi:

- Jeg vil anse det som rene 'magien' at et ganglion oppstår 'spontant' i en tå (som er så skjeldent at selv Google ikke kan 'svare'), på samme tå som ble sparket i bordbeinet, bare uker senere.
- Det er også svært vanskelig å overbelaste en tå, og når en vet at det har vært et traume, i nøyaktig den tå som ganglionet vokste frem på, da er det meget, meget lite som taler for at denne ganglionet er oppstått helt tilfeldig. Jeg vil gå så langt å si at , det er hevet over enhver tvil at dette ganglionet er forårsaket av [klagerens] spark i bordbeinet, og ikke noe annet.

'I opplyser i jeres mail, at årsagen til at [klageren] ikke søgte læge med det samme, men først cirka 3 måneder senere, var fordi, hun troede der var tale om et simpelt slag og at smerterne ville forta sig.'

Et spark i et bordbein er noe vi alle har prøvd, mer enn en gang. Det gjør fryktelig vondt, foten bliver 'alle regnbuensfarver' og hovner mer eller mindre opp. Som nevnt har jeg flere års erfaring med å behandle brekkte og forstuede armer og bein gjennom ... De fleste av oss går ikke til legen etter et spark i et bordbein, og i alle fall ikke når en har en erfaren til å se på dette og vurdere skaden hjemme. Igjen står dette i støtteskriv fra Lege ... at er helt normalt. Årsaken til at det ikke ble oppsøkt lege tidligere var at det var ikke mulig å få tid, det var rett og slett fullt. Jeg vil 'dokumentere' dette ved å fremlegge Vedlegg 29. Dette vedlegget viser at jeg selv forsøkte å bestille tid for konsultasjon i går (16.03.2022) og som dere ser er det fullt ut juni 2022 – altså 4 måneder.

Jeg vil også bemerke, igjen, at Lægerne ..., venter selv hele 10 måneder på at hevelse og smerter skal avta før de videresender til Ort. Kir for kontroll.

'Hvis [klageren], som I beskriver det, havde været plaget af smerter og store gener siden hendelsen i maj/juni måned 2017, finder vi imidlertid det havde været oplagt at nævne årsagen hertil ved første lægekontakt i august 2017.'

Det er forklart flere ganger at vi nevnte årsaken, men ble hele tiden (Hos Lægerne ...) fortalt at 'vi fokuserer på status nå, hendelsesforløp har ingen betydning for journalføring', det er derfor feil som Tryg Kvalitet her siterer. Dette fremkommer også i Vedlegg 17

Jeg tror også Lægerne ..., ikke har vært kjent med at både et ganglion og CRPS forårsakes av et uskyldig traume, noe som forsterkes av at de venter i hele 10 måneder før [klageren] blir sendt til Ort. Kir for kontroll, det er muligens en årsak til uttalelsen fra Lægerne ...: 'vi fokuserer på status nå, hendelsesforløp har ingen betydning for journalføring'.

'Vi er opmærksomme på, at I efterfølgende den 12. februar 2019 har fået egen læge til at føre til journal, at [klageren] et par måneder før operationen i oktober 2017 sparkede storetåen ind i bordben, hvorefter den blev blå og øm. Efterfølgende kom udvæksten, som hun senere blev opereret for.'

Dette ændrer dog ikke på, at der i tiden umiddelbart etter den anmeldte hændelse ikke er oplysninger om et traume som årsag til skaden/generne, ligesom det ikke ændrer på, at et ganglion ikke forudsætter et traume, men derimod ofte opstår spontant.

Tryg vedholder at et ganglion oppstår ofte spontant, dog, for å gjennta meg selv, som dokumentert med Google søk over, IKKE på en tå. Tryg vedkjenner også her at de er kjent med at det har vært et spark mot et bordbein, men ender opp med at de avviser saken på bakgrunn av manglende/og svært enkel/dårlig journalføring UMIDDELBART etter hendelsen. Dette leder meg til å henvise til denne artikkel i Berlinske:

<https://www.berlingske.dk/samfund/ingen-erstatning-til-patienter-med-mangelfuldejournaler>

Det er med andre ord kjent at Danske forikringsselskaber nægter erstatning, spesielt i saker hvor lidelsen skyldes et traume, nettopp som i denne sak (Selv om det er tilført journal på et senere tidspunkt av ny praktiserende lege)

Når vi i tillegg sa opp vår forsikting med Tryg (fordi vi fikk et mye bedre tilbud i annet forsikringsselskap) i 2019, er det ikke å komme unna et det føles som at det også er en medvirkende årsak til at det 'letes etter en unnskyldning' for å avvise saken.

I denne sak er det også to deler som underbygger at det traume [[klageren] var utsatt for også har direkte årsak til det resultat at [klageren] i dag er helt erhvervsudyktig. Jeg nevner igjen at et ganglion i tå er så skjeldent at det ikke gir treff på Google, samt at det også (om ikke oftest) oppstår som følge av en leddkapsel skade (som f.eks. å sparke foten i et bordbein) i tillegg har det resultert i CRPS, som IKKE oppstår spontant, men av et traume (ofte et ubetydelig traume). Som om ikke det er nok, er CRPS noe som ikke viser utenpå, som f.eks åpne sår, det er derfor vanskelig, selv for erfarne leger å forstå at det umiddelbart er tale om CRPS. Når en forstår dette, kan jeg ikke se annet enn at selv uten at traume umiddelbart etter anmeldte hendelse er tilført journal, må en forstå at det har vært et traume med svært alvorlig utfall for [klageren].

Her et par bilder tatt noen dager etter at hun sparket tåen i bordbeinet. En kan tydelig se at hun har vært utsatt for et traume. På venstre bilde kan en se at ganglionen enda ikke er synlig.



Hva forårsaker en GANGLION?

Dette er beskrevet lengre oppe også, men igjen:

En ganglion er beskadiget bindevev/leddkapsel. Det er ikke fastslått med sikkerhet hvordan det oppstår, men det er to hovedårsaker, overbelastning(slitasje) og **traume (skade)**.

Det interessante her er at Tryg legger bevisbyrden for manglende journal notat om hendelsesforløpet på [klageren], noe som utfordrer henne i å bevise en feil (mangel) gjort av legen som førte journalen. Ett av bevisene menes å være nettopp en helt klar årsakssammenheng mellom denne ganglionen og sparket i bordbein.

BEVIS 1:

Et ganglion oppstår i 65% av tilfellene på håndryggen, noen få ganger på fingre og håndledd. En meget sjelden gang på knæ eller ryggspyale. Etter flere Google søk (dokumentert med skjermbilder over) har det enda ikke lykkedes å finne et eneste eksempel eller omtale om et ganglion på en tå. Det er også svært vanskelig å overbelaste en tå, og når en vet at det har vært et traume, i nøyaktig den tå som ganglionet vokste frem på, da er det meget, meget lite som taler for at denne ganglionet er oppstått helt tilfeldig.

Det anses at 'Bevis 1' - er å regne som 100% sikkert at ganglionet har en direkte årsak knyttet til traumet og er en følge av sparket i bordbeinet.

CRPS (Kompleks Regional Smerte Syndrom)

Som det fremkommer av journaler kontakter vi lege i et helt år, med stadige utsettelse og beskjeder om å komme tilbake om 3 måneder, etter sommerferien, osv.....totalt 10 måneder. Det virker ikke som at lege (Lægerne ...) tar dette alvorlig og de er i alle fall langt fra å tenke at dette er CRPS.

Hva forårsaker CRPS?

På websiden: <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/knogler-muskler-ogled/sygdomme/oevrige-sygdomme/kompleks-regionalt-smertesyndrom/> står det i klar tekst:

*'Kompleks regionalt smertesyndrom, tidligere kaldet refleksdystrofi, er **typisk udløst af en skade på en arm eller et ben**'*

*'Der kan fx have været tale om et **umiddelbart uskyldigt håndledsbrud**, som senere udvikler sig til et kronisk regionalt smertesyndrom'*

*'Tilstanden opstår **som regel efter en akut hændelse.**'*

*'Oftest har der forinden været en **større skade mod en arm eller et ben**. Men den kan også udløses af sygdomme som et hjerteinfarkt eller en **mindre skade, som du ikke selv kan huske.**'*

Det siste avsnitt gjenspeiler at det også kan oppstå av så små skader at en selv ikke kan huske det, noe som nok engang underbygger at Lægerne ... har undervurdert skaden som ble nevnt ved første legebesøk og at de derfor ikke skrev det i journal og uttalelse som nevnt tidligere 'at fokus ikke er hendelsesforløp, men eventuell behandling etter tilstand'.

Videre står det at:

*'Det er muligt at få en væsentlig bedring og eventuelt blive helbredt, **hvis behandlingen startes i løbet af nogle få måneder - helst før der er gået 3-6 måneder efter de første symptomer.**'*

Jeg minner enda engang på at Lægerne ..., ventet i 10 måneder før de i det heletatt sendte henne til Ort. Kir for kontroll, og at det tok nesten 3 år før hun kom i behandling hos ..., dog etter at vi byttet praktiserende lege til Legehuset ... Nok et 'bevis' på at Lægerne ... ikke har sett/forstått hvor alvorlig dette sparket i bordbeinet egentlig var, med andre ord gikk det minst 6 ganger lengre tid før behandling startet, med det resultat av det har utviklet seg til at hun i dag er 100% uten er-hver-sevne.

På webside: <https://www.nksk.dk/refleksdystrofi/> står det:

*'Det opstår **sjældent spontant**, men kan udløses af små ubetydelige traumer'*

BEVIS 2

Nok engang ser vi (og det kan søkes opp utallige websider) hvor selv den minste skade, dog oftest helt ubetydelige traumer, med majoritet "forstuet fot" er årsak til CRPS.

Det er nettopp denne skade [klageren] har vært utsatt for.

I tillegg står det også klart at CRPS skjeldent oppstår spontant.

Når det da, igjen, vites at det er en plutselig, normalt ubetydelig skade, som normalt ikke er av karakter hvor en oppsøker lege. Sansynligheten for at CRPS oppstår spontant, i likhet med en ganglion, på samme tå som ble beskadiget, er meget, meget liten og det må påregnes at det er overhengende årsakssammenheng mellom sparket i bordbeinet, ganglion og CRPS.

Det anses at 'BEVIS 2' er å regne som 100% sikkert at har en klar årsakssammenheng til at [klageren] i dag er 100% arbeidsudyktig.

BEVIS 3

Støtteskriv fra Legehuset ... v/...
(Innkopierte på side 4 i dette skriv.)

Som ytterligere «bevis»:

Vedlegg 31 - ... (32) har verdens mest smertefulle sykdom (*da websiden krever abonnement, er den vedlagt som pdf.*)

En nesten identisk sak, en forstuet fot etter en fottur. Merk at også her er det ingen som finner ut hva som feiler ..., i likhet med [klageren].

Advokatfirma ... har på sine websider en sak hvor en klient ble skadet i et slagsmål vedkommende selv ikke deltok i, men utviklet CRPS som følge av dette:

<https://...advokatfirma.dk/kaempede-forgaevs-selv-fik-naesten-halv-million-kroner-ierstatning/>

Jeg skal ikke diktere hva danske forsikringslover tilsier, men under meg om de er vesentlig forskjellige fra Norge, det er derfor med 'forsiktighet' jeg refererer til hva som sies om rett til erstatning for CRPS skade i Norge:

'Har jeg krav på erstatning for CRPS?

Ja. Som CRPS-skadet har du trolig krav på erstatning for personskade. Hvis skaden skjedde i fritiden har du krav på erstatning under ulykkesforsikringer eller reiseulykkesforsikringer dersom du hadde slike forsikringer.'

...**Advokat1** skriver på sin webside:

<https://www....advokat1.no/erstatning-komplekst-regionalt-smertesyndrom-crps/>
mye av det samme jeg har skrevet og forsøkt å forklare, blant annet:

'Dessverre har ikke alle leger tilstrekkelig kjennskap til CRPS, og dette fører til at enkelte ikke får den utredningen som er nødvendig.'

'Vi ser ofte at legene fokuserer på den opprinnelige skaden, og at smertene blir undervurdert eller ikke tatt alvorlig' I tilfelle [klageren] er det nettopp dette som er tilfelle Lægerne ... hadde ikke interesse (fokus) på at hun sparket foten i et bordbein, men utelukkende på ganglion.

'Ved mistanke om CRPS er det derfor viktig å bli undersøkt av en kompetent spesialist for å få klarlagt årsaken til smertene. Flere av våre klienter var ukjente med CRPS før de tok kontakt med oss, sier'

Nok engang, refererer jeg til at Lægerne ..., i hele 10 måneder ventet og ventet. Det underbygger så til de grader at de dessverre ikke kan ha oppfattet alvoret.

Bevisbyrden

Det er i en sak som dette, hvor hendelsen (traume) er 'hverdagslig', en typisk ubetydelig skade (så

Ankenævnet for Forsikring

13.

98081

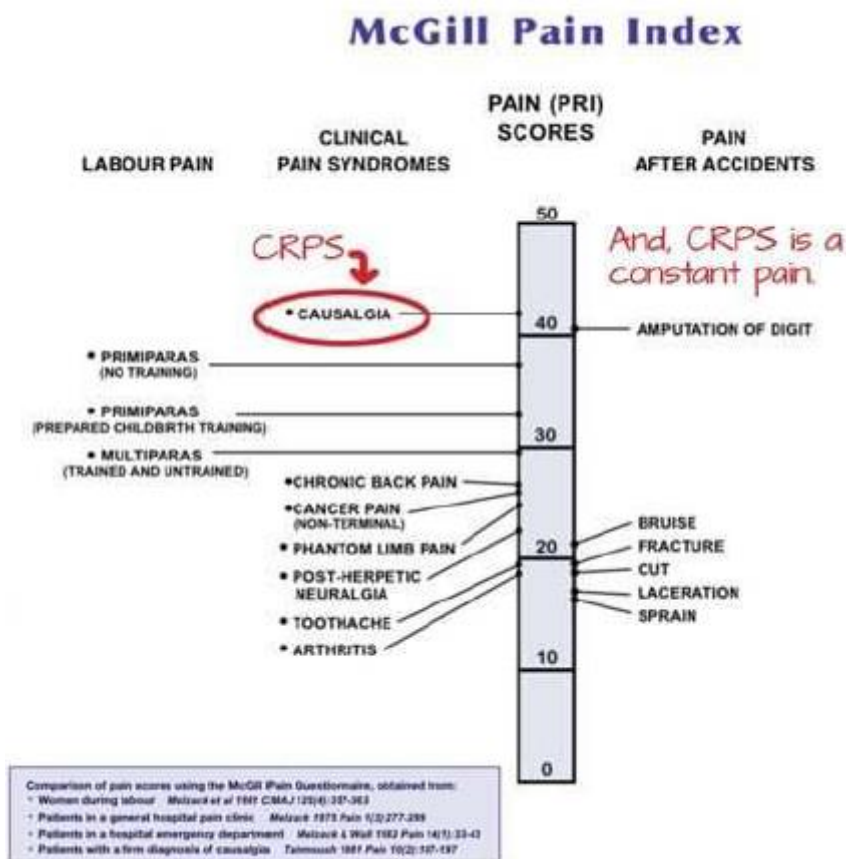
vel hos oss, som hos de fleste andre, også leger) er det forståelig at leger ikke legger det særlig betydning. Når skaden (foruten om ganglionet) er innvendig i form av ekstreme smerter (Jeg viser til McGill Smerteskala, bilde under) er det også forståelig at det er vanskelig å stille diagnose, som ... **Advokat1** skriver (ref også skrevet over) – 'Dessverre har ikke alle leger tilstrekkelig kjennskap til CRPS, og dette fører til at enkelte ikke får den utredningen som er nødvendig.'

Jeg kan forstå at Tryg i utgangspunktet avviser saken på bakgrunn av manglende journal 'umiddelbart' etter skaden – vi snakker om en 'ubetydelig skade' med enorme konsekvenser. I en sak som dette må det vektlegges hvilken type skade det er tale om, at det er lite tilstrekkelig kunnskap om CRPS generelt, men det sees også at det virker som det er lite kunnskap om 'ganglion på tå' og at Tryg's legekonsulent har uttalt seg på generelt grunnlag vedr. ganglion.

Jeg vil bemerke at det ikke fremkommer NOE steder i Tryg's skriv at [klageren] lider av CRPS – Tryg har kun fokus på 'ganglion'.

Når en setter ganglion opp mot CRPS, med den felles nevner at begge kommer samtidig, men 'episenter' i samme fot som traumet og at begge er kjent for å komme av et traume, dog CRPS ikke

kommer spontant og at en ganglion er så sjelden at selv ikke søk på Google gir treff (som dokumentert over) - da er det ikke noe som tyder på at dette er rene tilfeldigheter.



Om dette er tilstrækkelig for å dokumentere det faktiske traume – spark i bordbeinet, uke 22 – selv om det ikke er innført i journaler før vi skifter lege, er etter min oppfattelse tilstrækkelig belyst – men det må være opptil Ankenævnet for Forsikring å vurdere.

Dersom det er behov for ytteligere informasjon eller spørsmål – er vi selvsagt tilgjengelige.

Primært kreves full erstatningsoppgjørelse.

Sekundært: Dersom Ankenævnet for Forsikring finner det hensiktsmessig (og har anledning til det) og vurderer at saken bør 'skyld deles' - dvs. at det er klart at opphavet til de gener [klageren] har i dag med overveiende sansynlighet skyldes nevnte traume, men at manglende journalføring umiddelbart etter traume, er så tungtveiende at det vektas for/mot – vil vi godta at eventuell forsikringsutbetaling halveres, altså 50/50."

Selskabet har i brev af 1/10 2017 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren havde på skadestidspunktet ulykkesforsikring med vilkår 1506. Vilkårene fremlægges som **bilag 1**.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for hendes gener i højre fod, herunder højre storetå. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at skaden er sket ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 20. august 2020, at hun i forbindelse med rengøring i sit hjem sparkede til et bordben og fik skade på sin højre fod samt højre storetå. Skadelidte oplyste ikke skadedatoen i skadeanmeldelsen. Skadeanmeldelsen fremlægges som **bilag 2**.

Den 21. august 2020 fremsendte klageren yderligere bilag. Bilagene ses fremlagt af klageren. Til brug for sagsbehandlingen fremsendte selskabet et spørgeskema, som selskabet modtog svar på den 25. august 2020. Klageren oplyste blandt andet i sine svar på spørgeskemaet, at det var svært at angive den nøjagtige skadedato, men skaden angiveligt skete i slutningen af maj/begyndelsen af juni 2021 [2017]. Svar på spørgeskemaet fremlægges som **bilag 3**.

Selskabet indhentede herefter klagerens lægejournal. Lægejournalen fremlægges som **bilag 4**.

Den 1. december 2020 afviste selskabet dækning for klagerens gener i højre fod med henvisning til, at klageren ikke havde dokumenteret, at skaden var sket ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabets afvisning fremlægges som **bilag 5**.

Klageren klagede til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, den 10. februar 2021. Klagen fremlægges som **bilag 6**.

Den 13. april 2021 fastholdt Kvalitetsafdelingen, at klageren ikke havde dokumenteret, at skaden var sket ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Svaret fra Kvalitet fremlægges som **bilag 7**.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3, fremgår det, at ulykkesforsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til nævnet blandt andet anført, at hun sparkede højre fod mod et bordben, og forstuvede højre storetå. Da hævelsen på storetåen aftog, konstaterede lægen et ganglion (seneknude), der blev opereret. Klageren har oplyst, at hun ikke var tilfreds med lægen, der blandt andet ikke skrev hændelsesforløbet i journalen. Hændelsesforløbet blev først tilskrevet, da hun skiftede læge.

Af journalen fra klagerens læge fremgår følgende i notatet af 24. august 2017, som er klagerens første lægekontakt efter det angivne skadestidspunkt:

'45årig kvinde

Ganglion mlm h. 1. og 2. tå, meget generende i sandaler, tiltaget i str. over det sidste år.

Ønsker fjernelse.

Henvises til ort. vurdering.

rp. ort. amb.'

Ved første henvendelse hos egen læge er der således intet nævnt om, at klageren havde slået sin højre fod mod et bord. Tværtimod fremgår det, at seneknuden har været til stede i et års tid, hvilket ikke stemmer overens med klagerens angivelse af, at skaden skulle være sket i maj/juni 2017.

Den 6. oktober 2017 fremgår blandt andet følgende af sygehusjournalen:

'Indikation:

I infiltrationsanæstesi med Marcain gøres excision af ganglion h. fods 1. interstits.

Operationsbeskrivelse:

Der incideres henover intumescensen, som frilægges stumpt. Den dorsale laterale nervegren holdes til side. Herefter kommer man ned på typisk ganglion, som stumpt frilægges hele vejen rundt og som herefter kan fjernes fuldstændigt.'

I journalen fra klagerens egen læge fremgår følgende i notatet af 4. juli 2018:

'L17 Symptom/klage fra fod/tå (m796)

i september fik hun fjernet et ganglion i h. fod - siden da problemer med smerter i foden. Det er dagligt hun har ondt, de første par timer på dagen går det fint, men så får hun ondt - lokaliseret omkring 1. tå. Det gør mere ondt, hvis hun står/går meget. Hun arbejder på ... og har meget stående arbejde, hvilket er problematisk.

Obj lille cicatrice fra tidl. operation, lidt direkte ømhed af 1. metatars ingen indirekte ømhed god bevægelighed af tæer og ankel. hun fortæller foden kan hæve lidt op i løbet af dagen. Henv. til ort. kir. da det har stået på i mange mdr og det hæmmer hende på arbejde.'

Det fremgår af journalnotatet fra sygehuset den 19. august 2018, at:

'Anamnese:

[i 40'erne] årig kvinde opereret i sep. 2017, hvor hun fik fjernet et lille ganglion mellem 1. og 2. tå på hø. fod på fodrygsiden. Siden operationen har pt. haft konstante smerter fra undersiden af foden, og det hæmmer hende i det dgl. i forbindelse med at stå op på sit arbejde. Pt. fortæller, at om morgenen, når hun står op, er foden smal og ikke hævet, men i løbet af dagen bliver foden mere hævet og bliver bredere. Det hæmmer hende meget i det dgl. Pt. har ikke tidligere anvendt indlæg med pelottestøtte.'

I lægejournalen fremgår det af journalnotat af 12. februar 2019, at:

'Komplikation til lægelig behandling

A87 Komplikation til lægelig behandling (t889)

K92 Aterosklerose/perifer karsygdom (i739)

Restorcerer på Nifedipin. Først startet for en uge siden. Oplevet rødme i ansigtet, tremor og hjertebanken efter opstart. Føler måske lille bedring i anfald på hvde tæer. Ikke så hyppigt. Fortsat mange smerter fra 1. tå ved mindste belastning. Kan ikke køre bil længere grundet smerter. Forsøgt helt roligt regime sidste uge hvor sympt var aftagende. Aftaler registrering af belastning og smerter til næste kons. Registrer anfaldshyppighed på hvde tåer 1 uge frem, mail herom. Evt øgning af Nifedipin. Pt og samlever ønsker tilført til journal at pt. nogle få måneder før operationen (3-4 mdr), sparkede storetåen ind i bordben, hvorefter den blev blå og øm. Efterflg kom udvæksten, der blev opereret.'

Det fremgår blandt andet i journalnotatet fra den 19. maj 2020, at:

'Årsag til henvendelsen:

[i 40'erne] årig kvinde henvist pga. CRPS efter operation i sep. 2017 ved hø. fod, siden har sympt. og især sm. spredt sig til hele hø. kropsdel. ... oprindelse, taler beskedent dansk, ... ægtefælle virker som tolk.'

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal dokumentere rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har bevist, at hun har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Selskabet har lagt vægt på, at den anmeldte hændelse – spark mod bordben – ikke er nævnt ved klagerens første henvendelse hos egen læge den 27. august 2017 [24/8 2017]. I det første journalnotat er det derimod anført, at det var en seneknude, som var årsagen til klagerens gener i højre fod, samt at seneknuden var tiltagende i størrelse over det sidste år. Det er efter selskabets opfattelse ikke foreneligt med klagerens forklaring om, at seneknuden opstod som følge af, at klageren

sparkede til et bordben, idet det har været tiltagende i størrelse før skaden angiveligt skulle være sket i maj/juni 2017.

Hertil bemærker selskabet, at et ganglion – også kendt som en seneknude – kan opstå efter større belastninger af leddet, eller uden ydre årsag, hvis leddet er beskadiget. En seneknude kræver ikke et traume, men som regel opstår spontant af sig selv. Vi henviser i den forbindelse til oplysningerne om ganglion på aleris-hamlet.dk. Udskrift heraf fremlægges som **bilag 8**.

Selskabet har også lagt vægt på, at klageren frem til den 12. februar 2019 – hvor den anmeldte hændelse er nævnt første gang – jævnligt havde kontakt med sin læge både telefonisk, via konsultationer og almindelige konsultationer. Derudover blev klageren opereret samt fik foretaget en MR-skanning på sygehuset.

Klageren har derfor haft flere muligheder for at nævne den anmeldte hændelse, men har undladt at gøre det, før cirka et år og ni måneder efter det angivne skadetidspunkt. Det er derfor selskabets

opfattelse, at klageren også af den grund ikke har bevist, at hun har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Klageren har desuden vedrørende skadedatoen skrevet i sit svar på selskabets spørgsmål i sagens bilag 3, at *'Nøyaktig dato er vanskelig å si, men ca slutten av Mai/tidlig Juni 2017'*.

Det, at klageren ikke er i stand til at angive en konkret skadedato er med til at skabe endnu mere tvivl om, hvornår den angivne hændelse skulle være sket. Klageren har derfor stillet sig i en bevismæssig vanskelig situation.

Selskabet bemærker, at klagerens diagnose CRPS (nervesygdom), i henhold til lægejournalerne er en følge af operationen i foden for gag. Henset til at klageren ikke har bevist, at seneknuden opstod ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde, så har klageren som naturlig følge heller ikke bevist, at generne i form af CRPS efter operationen for den pågældende seneknude, er omfattet af ulykkesforsikringen.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har bevist, at hun har været ude for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, der berettiger til dækning for generne i klagerens højre fod. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen.

Klagerens repræsentant har i brev af 3/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Tryg begynder med å vedlegge vilkår 1506 som **bilag 1** – ingen kommentar til dette.

Under avsnittet «Sagsfremstilling» hendviser Tryg til **bilag 2 og 3** og viser til skadedato:

- Det er utrykkelig forklart i klagen hvorfor skadedato ikke er opplyst på skadeanmeldelse og at det i spørreskjema er opplyst **'Nøyaktig dato er vanskelig å si, men ca slutten av mai/tidlig juni 2017'**

Tryg kommer med en vridning som får meg til å mene at de ikke forstår norsk, da de skriver:

'....at det var svært at angive den nøjagtige skadedato, men skaden angiveligt skete i slutningen af maj/begyndelsen af juni 2021.'

Det er beskrevet i klage, men for å gjenta, 'Om det var 30., 31. mai, 1. eller 2. juni 2017 er vanskelig å si, vi kunne presisert det bedre med å skrevet uke 22' skade anmeldelsen ble tross alt innsendt 3 år etter skaden skjedde, og som nevnt tidligere, det er få om noen, som tenker at et spark i bordbein skal få så store konsekvenser og utredningen har tatt uhyggelig lang tid, mye fordi første lege (Lægerne ...) ikke forstod alvoret i saken med, som nevnt å utsette avventing av hevelser og smerter i nesten ett helt år før vi byttet lege. Merk at Tryg her også skriver maj/juni 2021 – altså igjen en dato feil fra Tryg.

Jeg hopper over å kommentere bilag 4 til 7, da disse er kommentert nok i klagen.

Forsikringsbetingelser

Også kommentert i klage, en plutselig hendelse som forårsaker personskade. Jeg formoder at det også gjelder indre skader så vel som yttre skader. CRPS er en indre skade som oftest avdekkes etter flere måneder etter skaden.

Selskabets vurdering

Det henvises fra Tryg igjen til første legebesøk 24.08.2017 og at det ikke står noe om skaden – dette er også kommentert i klage og det er korrekt at legen ikke brydde seg om skaden forut – som legen sa: 'Vi behandler tilstand, ikke ulykkestilfelle'. Jeg har også kommentert at det er meget feil å skrive 'tiltaket i str. over siste år'. Jeg bemerker at Tryg ikke kommenterer den mer presise angivelsen av forundersøkelsen til operationen den 20. september 2017, hvor det står: *'haft den nogen tid og er generet i forbindelse med anvendelse af sandaler'* fra uke 22 (mai/juni) til 20. september er det presist gått 'någet tid' dvs. ca. 4 måneder. Det fremkommer ikke som Tryg skriver 'vært til stede i et års tid' - det er en voldsom overdrivelse fra Tryg's side som jeg ikke tolker på annet vis enn et forsøk på å villed.

Det skrives i diverse informasjonen om ganglion at de oftest forsvinner spontant og at de varierer i størrelse fra dag til dag, det underbygger også at 'tiltaket i størrelse over siste år' er en meget upresis beskrivelse da det ikke er normalt at ganglion tiltar i størrelse.

På websiden: <https://www.helsesmart.no/emne/ganglion/> står det: *«Man antar at cysten utvikler seg når vevet som omgir senen eller leddet kommer ut av posisjon.»* ...atter engang en klar indikasjon på at det er sammenfall mellom spark i bordbein og denne ganglion..... *'leddet kommer ut av posisjon'*

Tryg gjør videre et 'stor nummer' av at 'sparket i bordbeinet' ikke er nevnt i andre journaler eller henvendelser frem til vi skifter lege til Lægehuset ... Det er også nevnt i klagen at vi finner det unaturlig å ved hver kontakt med leger/sykehus fortelle hvordan det hele startet med et spark i bordbeinet., og når vi ved første Legebesøk den 24.08.2017 regelrett blir avvist med at det 'ikke er interessant med hendelsesforløpet' - hvorfor skal vi da fortsette å fortelle det, vi er jo fortalt at det ikke er interessant – før ... hos ... spør hva som har skjedd og tilfører det i journal.

Det er også nevnt i klage at vi finner det unaturlig at henvendelser til leger og sykehus etc....skal være 'datert tilbake til hendelsesforløpet', og at det er naturlig at vi henvender oss til leger som de spør oss: 'Hvordan har du det siden sist', med svar f.eks. 'Jeg har det ikke bedre etter operationen', da er det også naturlig at det er det som fremkommer i journaler. Jeg tror de fleste vil finne det merkelig om det 3 år etter så mye undersøkelser og utredninger at leger skriver 'har det ikke godt etter at hun sparket i et bordbein for 3 år siden'. Det virker litt fjernt å skulle dvele med hendelsesforløpet om igjen og om igjen, men det er kanskje vanlig i Danmark?

Selskapet har kommentert som følger:

'Klageren har derfor haft flere muligheder for at nævne den anmeldte hændelse, men har undladt at gøre det, før cirka et år og ni måneder efter det angivne skadetidspunkt.'

Jeg vet ikke om selskapet har lest godt nok, men 'har hatt flere muligheter å nevne det' og 'man har undlat at gjøre det' føles som at de ikke forstår eller vil forstå at legen (...) ikke var interessert i hendelsesforløpet og at det ikke er vanlig å dvele med hva som skjedde – jeg tror alle er mer opp-

tatt av å utbedre skaden, ulykken er over, den kan vi ikke endre, det hjelper ikke å fortelle den gang etter gang.

Jeg vil også bemerke at [klageren] (som det står flere steder i journaler) ikke snakker Dansk eller Engelsk på et nivå hvor hun kan klare seg selv. Det har vært ønsker fra blant annet Lægerne ... at samtaler med [klageren] skulle foregå med henne og ikke med meg som 'tolk' fordi det var hun som var pasienten. Utfordringen er at [klageren] ikke forstår noe som helst av det som blir sagt, og kan heller ikke forklare seg, selv ikke innleide tolker (det har ikke vært mulig å oppdrive etnisk ... med gode dansk kunnskaper, og de tolker som har vært forsøkt snakker et 'lært ...' og i tillegg selv dårlig dansk, med det resultat at oversettelser blir meget feil), blant annet måtte Jobcenter gi opp tolketjenesten og 'godkjente' så meg som tolk. Det er da svært vanskelig å skulle nevne 'spark i bordbein' gang etter gang slik Tryg 'forventer' - samtalene blir forenklet til det enkleste, og fokus forblir på aktuell tilstand, ikke hendelsesforløp.

'Selskabet har lagt vægt på, at den anmeldte hændelse – spark mod bordben – ikke er nævnt ved klagerens første henvendelse hos egen læge den 27. august 2017.'

Det er med andre ord mangelfull, upresis journal, som er avgjørende for om skaden er dekket av forsikringen, og det er særdeles vanskelig å bevise direkte, men ved såkalt 'overvekts prinsipp' mener vi at det likevel skulle kunne bevises.

I klagen er det henvist til blant annet Google søk på 'ganglion på tå' og 'seneknude på tå' uten treff på noen som et bevis på hvor skjeldent et ganglion forekommer på tå. Selskapet viser også til **bilag 8**, opplysningene om ganglion på aleris-hamlet.dk, og skriver:

'Hertil bemærker selskabet, at et ganglion – også kendt som en seneknude – kan opstå efter større belastninger af leddet, eller uden ydre årsag, hvis leddet er beskadiget. En seneknude kræver ikke et traume, men som regel opstår spontant af sig selv.'

I **bilag 8**, fremkommer det som selskapet skriver: '..kan opstå efter større belastninger af leddet, eller uden ydre årsag, hvis leddet er beskadiget.'

Merk: **Hvis leddet er beskadiget.**

Altså, helt i tråd med 'et spark i bordbein'.

I tillegg står det, som selskapet ikke nevner selv:

'Seneknuder er typisk lokalisert på oversiden af håndleddet, undersiden af håndleddet mod tommelfingersiden eller ved roden af fingrene.' Heller ikke her fremkommer det at det er typisk lokalisert på fot, enda mindre tå, og skal en bruke «*større belastninger av ledd*» som argument for en mulig årsak, er det svært vanskelig å overbelaste ledd på en tå.

En overvekts vurdering om 'spontan oppstått ganglion' i en skadet tå er etter min vurdering svært vanskelig å vurdere som sannsynlig, det er overhengende sansynlighet for at denne ganglion ikke har oppstått spontan, men som følge av traume (spark i bordbein).

Når en setter dette sammen med som nevnt i klagen, CRPS, som selskapet har klart å vinkle til at 'er en følge av operationen' med referanse til journaler, da har vi to indikasjoner med felles nevner 'oppstår etter et traume, ubetydelig traume' som det også er skrevet om CRPS.

Selskapets vinkling til at 'er en følge av operationen', må også kommenteres:

I journaler står det 'etterfølgende utviklet refleksdystrofi' men igjen:

CRPS er ikke en skade som merkes med det samme, den er indelt i 3 faser:

Ankenævnet for Forsikring

20.

98081

Fase 1: Fra 1-3 måneder, er preget av alvorlige, brennende smerter.

Fase 2: Fra 3-6 måneder, er preget av økte smerte, hevelse.

Fase 3: Det kan være merket muskelttap (atrofi), alvorlig begrenset mobilitet og ufrivillig sammen-trekning av musklene og sener som bøyer leddene.

Jeg vil i den forbindelse bemerke at [klageren] klaget over smerter ved første legebesøk 24.08.2017 (helt i tråd med Fase 1) , og allerede 19 dager etter operationen kontaktet vi igjen lege fordi hevelser og smerter økte (helt i tråd med Fase 2) – dog vi som også nevnt i klage, ble 'avvist' av Lægerne ... i nesten et helt år, med 'vent til det går over' - det forstås kanskje at vi ikke var spesielt fornøyd med legen.

Til slutt vil jeg kommentere selskapets tekst: *'Selskabet har også lagt vægt på, at klageren frem til den 12. februar 2019 – hvor den anmeldte hændelse er nævnt første gang – jævnligt havde kontakt med sin læge både telefonisk, via e-konsultationer og almindelige konsultationer.'* Telefoniske kontakter og e-konsultasjoner er mine henvendelser og rykkere i saken da oppfølginger uteble av lege/fysio, samt min henvendelse for å be om forlenget sykemelding – det er heller ikke her naturlig å begynne å snakke om 'spark i bordbein'.

Det har vært vanskelig og utfordrende å håndtere saken for henne, vi har møtt byråkratiet i nesten hver eneste 'sving' og nå sitter jeg igjen og ser at hun sitter invalidisert igjen, uten dekning fra forsikringen, uten mulighet for jobb, uten inntekt, fordi at legene ikke har skrevet presis nok journal og at vi i hele prosessen har vært opptatt av den oppståtte skade, mens selskapet er mer opptatt av selve at ulykkestifelle ikke er beskrevet mange nok ganger og ved første henvendelse, annet enn at det er beskrevet da vi byttet til ny lege. Det er tungt! Beklager det ble litt personlige følelser på slutten, jeg følte for å få det ut.

Jeg anser at saken er belyst nok til at den kan behandles uten ytterligere bemerkninger.'

Nævnet har fått forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenunder. Af journalnotat af 24/8 2017 fremgår:

"Kvinde. Ganglion mlm h. 1. og 2. tå, meget generende i sandaler, tiltaget i str. over det sidste år. Ønsker fjernelse. Henvises til ort. vurdering. rp. ort. amb."

Af epikrise af 25/9 2017 fra sygehus fremgår:

EPIKRISE:

Aktuelle:

Pt. er henvist pga. lille tumor på højre fods 1. interstit. Har haft den nogen tid og er generet i forbindelse med anvendelse af sandaler. Synes også, at intumescensen gør lidt ondt.

Af epikrise af 6/10 2017 fremgår:

"Indikation: I infiltrationsanæstesi med Marcain gøres excision af ganglion hø. fods 1. interstit.

...

Operationsbeskrivelse:

Der incideres henover intumescensen, som frilægges stumpet. Den dorsale laterale nervegren holdes til side. Herefter kommer man ned på typisk ganglion, som stumpet frilægges hele vejen rundt og som herefter kan fjernes fuldstændigt."

Af journalnotat af 4/7 2018 fremgår:

"i september fik hun fjernet et ganglion i høj fod - siden da problemer med smerter i foden. Det er dagligt hun har ondt, de første par timer på dagen går det fint, men så får hun ondt - lokaliseret omkring 1. tå. Det gør mere ondt, hvis hun står/går meget. Hun arbejder på ... og har meget stående arbejde, hvilket er problematisk.

Obj lille cikatrice fra tidl operation, lidt direkte ømhed af 1. metatars ingen indirekte ømhed god bevægelighed af tæer og ankel. hun fortæller foden kan hæve lidt op i løbet af dagen. Henv til ort kir da det har stået på i mange mdr og det hæmmer hende på arbejde."

Af journalepikrise af 19/8 2018 fremgår:

"kvinde opereret i sep. 2017, hvor hun fik fjernet et lille ganglion mellem 1. og 2. tå på høj fod på fodrygsiden. Siden operationen har pt. haft konstante smerter fra undersiden af foden, og det hæmmer hende i det dgl. i forbindelse med at stå op på sit arbejde. Pt. fortæller, at om morgenen, når hun står op, er foden smal og ikke hævet, men i løbet af dagen bliver foden mere hævet og bliver bredere. Det hæmmer hende meget i det dgl. Pt. har ikke tidligere anvendt indlæg med pelottestøtte.

Objektiv undersøgelse - standard: Pt. er undersøgt på bare tæer, stående stilling. Der ses let hævelse over fodryggen, ingen misfarvning, ingen fejlstilling. Der ses normal stilling af bagfoden, normal svangbue, normal tåstilling, normal hælstand. Når pt. går, afvikler hun primært gangen på ydersiden. Hun skåner storetåen. Sv.t. 1. MTP-led finder god bevægelighed og ingen tegn på artrosesmerter ved gnidningstest. Normale neurovaskulære forhold distalt."

Af journalnotat af 12/2 2019 fremgår:

"Restordrer på Nifedipin. Først startet for en uge siden. Oplevet rødme i ansigtet, tremor og hjer-tebanken efter opstart. Føler måske lille bedring i anfald på hvde tæer. Ikke så hyppigt. Fortsat mange smerter fra 1. tå ved mindste belastning. Kan ikke køre bil længere grundet smerter. Forsøgt helt roligt regime sidste uge hvor sympt var aftagende. Aftaler registrering af belastning og smerter til næste kons. Registrer anfaldshyppighed på hvde tåer 1 uge frem, mail herom. Evt øgning af Nifedipin.

Pt og samlever ønsker tilført til journal at pt. nogle få måneder før operationen (3-4 mdr), sparke-de storetåen ind i bordben, hvorefter den blev blå og øm. Efterflg kom udvæksten, der blev opereret.

Overvejelse omkring årsagssammenhæng."

Af journalnotat af 3/2 2020 fremgår:

"L99 Refleksdystrofi (m890)

I 2018 opereret for udskyldig ganglion høj.fod. 1. og 2. stråle. Efterflg. Udviklet refleksdystrofi/CRPS.

Ankenævnet for Forsikring

22.

98081

Set af ortopædkir/rheumatolog/neurolog (neurologen via ...) Pt. får smerteanfald flere gange dgl. Kan udløses af gang/stand, blot det hun strækker sig. Får så voldsomme smerter i fod med farve-forskel og temp. forskel. Det varer typisk flere timer, nogle gange halve døgn. Ca 6 mdr efter operationen begyndte pt. også at få symp. fra sin hø. arm (samme som fra fod) Velkendt at dette kan forekomme i forbindelse med CRPS. Der er ingen beh. Let effekt af nogle Ketorolac tabl. pt. har fået fra [familiemedlem]. P: henv. til smertecenter. Starter Gabapentin til nat. Bonyl p.n."

Af skadeanmeldelse af 20/8 2020 fremgår:

Ulykkestilfælde

Skadeårsag bedes besvaret med en klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden.

Ulykkestilfældet er et spark mot bordben under rengjøring av hjemmet - påfølgende utvekst "ganglion" som blir operert

Utvikler CRPS (Komplekst regional smertesyndrom) og Reynold Syndrom - Sterkt invalidisert - funksjonsevne lik nul

Behandling hos Smerteklinikk avsluttet konkluderet at tilstand er stationær - De fysiske muligheter er udtømte

Privat Hospital - vurderer at det ikke er mulig med kirurgisk hjelp.

Hvornår og af hvem blev den første lægehjælp som følge af skaden foretaget?

Har du en skadestuerapport, vil vi bede dig om at vedlægge / vedhæfte den?

Er du efterfølgende blevet behandlet af en læge i forbindelse med skaden, og er der stillet en diagnose? Ja ☒ Nej ☐

Hvis ja, oplys venligst hvor Se vedlegg hvornår
og diagnosen.

Hvilke gener har du efter uheldet, og hvordan har udviklingen været?

CRPS er vanskelig å beskrive - jeg ber derfor om at dere ser på link i vedlegg og kommentarene mine

Af spørgeskema af 25/8 2020 fremgår:

'Beskriv så udførligt og detaljeret som muligt, hvad der skete før, i direkte forbindelse med uheldet og lige efter, samt beskriv så præcist som muligt hvad du foretog dig i det øjeblik skaden skete:

Støvsuget gulv, da jeg kom til å sparke i et bordbein. (Vi har alle prøvd dette) Det var ikke annen foranledning enn å gjøre rent husets gulv. Etterfølgende satte jeg meg ned grunnet sterke smerter i fot/storetå. Smertene ble gradvis mindre, men ble aldri helt borte, i takt med at det dannet seg en ganglion som vokste. Jeg tenkte ikke mer over dette enn at det var en hevelse i forbindelse med sparket i bordbeinet. Først da jeg begynte å få problemer med å ha på sko, samt at smerter tiltok, skjønte jeg at noe ikke var som det skulle og kontaktet da Praktiserende lege for konsultasjon.

hvornår skete ulykkestilfældet? (oplys dato)?

Nøyaktig dato er vanskelig å si, men ca slutten av Mai/tidlig Juni 2017.'

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde.

- visse sygdomme, der opstår i forsikringstiden, når der er købt tilvalgsdækning. Se afsnit 13 og 14, Sygdom og Kritisk sygdom.

Ved et **ulykkestilfælde** forstås en pludselig hændelse, der forårsager **personskade**.

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 20/8 2020, at hun havde sparket højre storetå/fod ind i et bordben, hvorved hun pådrog sig en kraftig forstuvning og et ganglion (seneknude), som hun fik fjernet ved operation. Hun udviklede efterfølgende CRPS. Den 25/8 2020 oplyste hun, at ulykkestilfældet var sket i slutningen af maj/tidlig juni 2017. Klageren ønsker, at selskabet anerkender skaden og udbetaler erstatning. Klageren har anført, at hun er påført CRPS som følge af ulykken og i dag er stærkt invalideret og har lidt et erhvervsevnetab på 100 procent. Klageren har anført, at det er velkendt, at man kan udvikle CRPS efter et ubetydeligt traume, som fx en forstuvning, og at det er meget sjældent, at der spontant opstår et ganglion på en tå, hvilket beviser, at klagerens ganglion er en følge af ulykken. Klageren har henvist til, at egen læge den 5/1 2021 har udtalt, at ganglionet meget vel kan være fremkommet på traumatisk basis, og at det er meget normalt, at man ikke søger læge efter et slag. Klageren har anført, at det ikke bør komme hende til skade, at lægen den 24/8 2017 ikke noterede i journalen, at hun havde sparket foden mod et bordben.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hun har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, der berettiger til dækning for generne i klagerens højre fod. Selskabet har anført, at den anmeldte hændelse ikke er nævnt ved klagerens første henvendelse hos egen læge den 28/8 2017, hvor det blev noteret, at seneknuden var tiltagende i størrelse over det sidste år. Den anmeldte hændelse blev først nævnt den 12/2 2019. Selskabet har også anført, at en seneknude som regel opstår spontant. Selskabet har anført, at klageren ikke har været i stand til at angive en konkret skadedato.

Af journalnotat af 24/8 2017 fremgår det, at "Kvinde. Ganglion mlm h. 1. og 2. tå, meget generende i sandaler, tiltaget i str. over det sidste år. Ønsker fjernelse. Henvises til ort. vurdering. rp. ort. amb."

Af epikrise af 25/9 2017 fra sygehus fremgår det, at "pt. er henvist pga. lille tumor på højre fods 1. interstitis. Har haft den nogen tid og er generet i forbindelse med anvendelse af sandaler. Synes også, at intumescensen gør lidt ondt."

Af epikrise af 6/10 2017 fremgår det, at "Indikation: I infiltrationsanæstesi med Marcain gøres excision af ganglion hø. fods 1. interstitis. ... Operationsbeskrivelse: Der incideres henover intumescensen, som frilægges stump. Den dorsale laterale nervegren holdes til side. Herefter kommer man ned på typisk ganglion, som stumpt frilægges hele vejen rundt og som herefter kan fjernes fuldstændigt."

Af journalnotat af 12/2 2019 fremgår det, at "Restordrer på Nifedipin. Først startet for en uge siden. Oplevet rødme i ansigtet, tremor og hjertebanken efter opstart. Føler måske lille bedring i anfald på hvide [hvide] tæer. Ikke så hyppigt. Fortsat mange smerter fra 1. tå ved mindste belastning. Kan ikke køre bil længere grundet smerter. Forsøgt helt roligt regime sidste uge hvor sympt var aftagende. Aftaler registrering af belastning og smerter til næste kons. Registrer anfaldshyppighed på hvide tæer 1 uge frem, mail herom. ...Pt og samlever ønsker tilført til journal at pt. nogle få måneder før operationen (3-4 mdr), sparkede storetåen ind i bordben, hvorefter den blev blå og øm. Efterflg kom udvæksten, der blev opereret. Overvejelse omkring årsagssammenhæng."

Af spørgeskema af 25/8 2020 fremgår det, at "Beskriv så udførligt og detaljeret som muligt, hvad der skete før, i direkte forbindelse med uheldet og lige efter, samt beskriv så præcist som muligt hvad du foretog dig i det øjeblik skaden skete: *Støvsuget gulv, da jeg kom til å sparke i et bordbein. (Vi har alle prøvd dette) Det var ikke annen foranledning enn å gjøre rent husets gulv. Etterfølgende satte jeg meg ned grunnet sterke smerter i fot/storetå. Smertene ble gradvis mindre, men ble aldri helt borte, i takt med at det dannet seg en ganglion som vokste. Jeg tenkte*

Ankenævnet for Forsikring

25.

98081

ikke mer over dette enn at det var en hevelse i forbindelse med sparket i bordbeinet. Først da jeg begynte å få problemer med å ha på sko, samt at smerter tiltok, skjønnte jeg at noe ikke var som det skulle og kontaktet da Praktiserende lege for konsultasjon. Hvornår skete ulykkestilfældet? (oplys dato)? Nøyaktig dato er vanskelig å si, men ca slutten av Mai/tidlig Juni 2017."

Af forsikringsbetingelserne punkt 3 fremgår det, at "Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde... Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Årsagssammenhæng. For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden."

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 der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den anmeldte hændelse ikke er nævnt ved første lægekontakt den 24/8 2017, og at det i journalnotat af 24/8 2017 er anført, at ganglionet var tiltaget i størrelse over det sidste år.

Nævnet har også lagt vægt på, at hændelsen ikke omtales i de lægelige akter før den 12/2 2019, hvor det er noteret, at klageren ønskede tilført til journal, at hun nogle få måneder før operationen i oktober 2017 (3-4 mdr.), sparkede storetåen ind i et bordben, hvorefter den blev blå og øm. Efterfølgende kom udvæksten, der blev opereret.

Ankenævnet for Forsikring

26.

98081

Nævnet har videre lagt vægt på forsikringsbetingelsernes punkt 3, hvor det fremgår, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at det ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

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 :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings