

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 9. oktober 2024 blev i sag nr. 98579:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har personforsikring med ulykkesdækning. I klageskema af 12/8 2022 har klageren bl.a. anført:

"Sagens kerne: Uenighed omkring mén-opgørelse. (pga. mangelfuld skade/mén-opgørelse fra tryg-forsikring som indeholder lægelig dokumenteret nerveskade)

...

Den 11. juli 2020 er jeg udsat for en ulykke som medfører at min venstre akillessene brister (senen rykkes helt over).

Ved Tryg forsikrings fastsættelse/vurdering af skaden har Tryg helt fra starten fastholdt en mén-grad på 5% til trods for speciallægelig dokumenteret nerveskade på over 50% herunder lammelse samt

motoriske gener heraf. (citater fra speciallæge: Dokumenteret nerveskade & gener heraf skal også fremgå af mén opgørelsen, hvilket de desværre fortsat ikke gør).

Tryg forsikring har ifbm. med deres afgørelse/fastholdelse af mén graden d. 15. juli 2022 informeret om at man kan få sagen forelagt hos AES (Arbejdsmarkedets Erhvervssikring), dette dog mod at man selv skal betale et honorar på 6750 dkr. plus alle øvrige omkostninger i den forbindelse. (Tryg har ikke tilbudt hjælp fra nævnet for speciallægevalg eller på anden vis andre instanser). Tilbud om egen betaling til AES takkes der pænt nej tak til pga. de høje omkostninger og ikke mindst pga. at sagen allerede er afsluttet og skadesdokumenteret hos egen speciallæge på [...] sygehus & dermed foreligger der ikke yderligere grundlag for lægefaglig ekspertise hos AES. Jeg informerer derfor Tryg forsikring om jeg har et ønske om at få sagen her belyst hos Ankenævnet for forsikring (dette er bl.a. blevet anbefalet af speciallæge).

Efter at der takkes pænt nej til AES fra min side d. 16. juli 2022 så tilbyder Tryk forsikring pludselig d. 18. juli 2022 at sende sagen til AES for deres regning i modsætning til Ankenævnet for Forsikring.

Jeg takker pænt nej tak endnu engang! (undren over hvorfor Tryg pludselig vil betale 6750 dkr.). Jeg informerer igen Tryg om at de gerne må iværksætte processen så sagen kan blive belyst hos Ankenævnet for forsikring.

Afslutningsvis her d. 11. aug. 2022 vælger Tryg så at ignorere mit ønsket om at få sagen forelagt hos Ankenævnet for forsikring, jvf. Sagsbehandler [...] hos Tryg & de gældende forsikringsbetingelser, så kan både kunden og Tryg forsikring vælge at forelægge sagen hos AES. (endnu en undren herfra! Hvorfor er dette ikke tidligere blevet tilbudt så - i stedet for at belemre kunden og trække sager i langdrag).

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Konklusion.

Ved neurofysiologisk undersøgelse blev det påvist signifikant sideforskel ved distal måling af nervus suralis med amplitude reduktion på over 50 % på venstre side. Ovenstående kan tyde på affektion af nervus suralis sinister distalt. Normale forhold ved stimulation af nervus plantaris medialis sinister og nervus tibialis bilateralt. Calcaneal nerve kan ikke undersøges grundet manglende teknik og normal materiale. Klinisk [...] Sygehus Diagnoser: Aktionsdiagnose: DR298

Jeg ønsker at ovenstående (konklusion & sagsbeskrivelse) kan/vil medføre at fastsættelse af méngraden nu bliver korrekt og dermed at der tilsvarende modtages/udbetales korrekt erstatning ud fra den dokumenterede skade herunder inkl. nerveskaden, som selvfølgelig også skal fremgå af den endelig skadeserstatningsvurdering, således er méngraden jo højere end de 5 % som Tryg forsikring har fastholdt, de 5% omhandler kun skaden 'achillesruptur'. Skaden/Nerveskaden er irreversibel. (dvs. tilstanden bliver ikke bedre). Skaden har jo medført mén for livet - (ikke blot midlertidige lammelse af en nerve, eller midlertidige motoriske gener), nej mén i form af permanente lammelser & daglig permanente motoriske gener som der endnu ikke er modtaget en erstatning for.! - Dette håber jeg naturligvis konkret at opnå hos Tryg forsikring snarest muligt.

Jeg håber ligeledes på at man ved at få belyst sager som denne – herunder sagens forløb/historikken generelt kan og vil forbedres/forkorte forløb markant hos forsikringsselskaber og ikke mindst at kunne fremme/ tilgodese personer/kunder vilkår og betingelser ifbm. En skadesanmeldelse generelt. (desværre synes udviklingen i forsikringsselskaber generelt at bære mere og mere præg af cool-business - fremfor Alm. god og hjælpsom behandling)"

Selskabet har i brev af 31/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har d.d. uploadet vejledende udtalelse fra AES fra den 13. maj 2024, hvor de har vurderet klagerens varige mén til 5 %, hvilket er i overensstemmelse med selskabets afgørelse af 20. september 2021, hvor selskabet vurderet og udbetalte godtgørelse svarende til et varigt mén for generne i klagerens venstre akillesene.

Selskabet beder derfor sekretariatet om at høre klageren, hvorvidt han ønsker at fortsætte sagen."

Klageren har hertil i brev af 31/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Som tidligere nævnt er der påvist nerveskade som følger af en bristet akillessene. (der henvises her til bilag 'journal fra sygehus' uploadet på portalen d. 17.04.2024). Denne nerveskade og heri de motoriske gener heraf er fortsat ikke erstattet af forsikringen, som AES i øvrigt også selv gør opmærksom på i udtalelse fra den 13. maj 2024, nemlig at de er opmærksomme på, at der er ved nerveledningsundersøgelsen den 25. april 2022, blev påvist en nerveskade (nervus tibialis). Og der har ikke været nogle andre skader / aldrig / skaden er naturligvis opstået ifbm at akillessene brister / jeg havde fuld følelse og ingen motoriske gener for akillessene bristes. Jeg har udelukkende fulgt det forløb som [...] sygehus nu engang har ved en bristet akillessene, heri i følgende rækkefølge, først hos fysioterapeut, herefter genoptræning netop mhp. at forsøge at udbedre skaden på bedst mulige vis, herefter henvises til nerveledningsundersøgelsen som altså påviste nerveskaden. (Tryk har i øvrigt selv ønsket at få fremsendt dokumentation fra speciallæge vedr. denne skade - dokumentation på skaden er fremsendt men fortsat ikke erstattet). Jeg ønsker naturligvis at blive erstattet når skaden sker og gener følger heraf (derfor man har en forsikring:), så ja jeg ønsker at sagen fortsætter/afgøres her hos ankenævnet for forsikring."

Selskabet har den 24/6 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med opgørelsen af hans varige mén som følge af et ulykkestilfælde, hvor han under ... boldspil pådrog sig en ruptur af venstre bens akillessene.

Selskabet har i overensstemmelse med vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring opgjort méngraden til 5 % og udbetalt godtgørelse svarende hertil.

Klageren var på skadetidspunktet omfattet af en ulykkesforsikring med forsikringsbetingelserne 18B0. Forsikringsbetingelserne fremlægges som bilag 1.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 28. august 2020, at han den 11. juli 2020 havde pådraget sig en akillesneruptur i forbindelse ... boldspil. Skadeanmeldelsen fremlægges som bilag 2.

Selskabet bad på baggrund af skadeanmeldelsen klageren om at uddybe, hvad der var sket og fremsendte hertil et skema med en række spørgsmål. Skemaet blev modtaget i udfyldt form den 5. september 2020. Skemaet fremlægges som bilag 3.

Herefter indhentede selskabet journalen fra egen læge og på den baggrund anerkendte selskabet skaden som et ulykkestilfælde den 26. oktober 2020.

Journalen fra egen læge over hele forløbet fremlægges som bilag 4, og selskabets anerkendelse fremlægges som bilag 5.

Omkring årsdagen for ulykken kontaktede klageren selskabet med ønske om, at der blev udarbejdet en speciallægeerklæring til brug for opgørelsen af det varige mén.

Selskabet besvarede klageren henvendelse med oplysning om, at en funktionsattest i første omgang ville være tilstrækkeligt og fremsendte samtidig en funktionsattest til udfyldelse hos klagerens læge.

Klageren meddelte, at han ønskede, at speciallægen, der havde behandlet ham på sygehuset, skulle udfylde funktionsattesten.

Funktionsattesten forelå den 18. august 2021 og fremlægges som bilag 6.

Lægen, der havde udfyldt funktionsattesten, kontaktede selskabet den 10. september 2021 med tilføjelser til funktionsattesten. Tilføjelserne fremlægges som bilag 7.

Den 20. september 2021 opgjorde selskabet klagerens varige mén som følge af ulykken til 5 %. Selskabets brev fremlægges som bilag 8.

Klageren fremsendte den 23. september 2021 en indsigelse mod opgørelsen. Denne fremlægges som bilag 9.

Selskabet fastholdt afgørelsen den 8. oktober 2021. Fastholdelsen fremlægges som bilag 10. Dagen efter sendte klageren yderligere bemærkninger til sagen, herunder at han fortsat var i behandling for nervegener. Klagerens henvendelse fremlægges som bilag 11.

På baggrund heraf blev det aftalt, at klageren skulle henvende sig igen, når han var færdig udredt og behandlet, hvorefter man ville se på det varige mén igen.

I den mellemliggende periode modtog selskabet et journalnotat af den 29. marts 2021, hvor nedsat følelse i foden/benet første gang var omtalt. Dette journalnotat fremlægges som bilag 12.

Tilsvarende modtog selskabet også opdateret journal fra behandlende sygehus. Denne fremlægges som bilag 13.

Den 15. juli 2022 fastholdt selskabet opgørelsen af det varige mén til 5 %. Selskabets fastholdelse fremlægges som bilag 14.

Klageren vendte kort tid efter tilbage med meddelelse om, at han ønskede sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring. Selskabet svarede tilbage, at man var indstillet på at betale en forelæggelse for AES.

Idet klageren fortsat ønskede at indbringe sagen for nævnet, sendte selskabet af egen drift sagen til vurdering hos AES og meddelte klageren, at sagen var oversendt, men at man selvfølgelig ikke kunne forhindre ham i at klage til nævnte.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Efter sagens indbringelse for nævnet er der kommet en vejledende udtalelse fra AES, hvor AES på linje med selskabet har vurderet klagerens varige mén til 5 %. AES-udtalelsen er allerede fremlagt i sagen.

Selskabets vurdering

Klageren kom den 11. juli 2020 til skade med venstre akillessene i forbindelse med ... boldspil. Han er utilfreds med den opgjorte méngrad og har bl.a. anført, at en nerveskade i benet/foden også skal inddrages i hans mén.

Af journalen fra egen læge fremgår det, at det den 3. august 2020 bl.a. er noteret, at:

'3-ugers kontrol efter konservativ behandlet akillesseneruptur. Patienten er velbefindende og har ingen klager.'

Den 21. september 2020 er det i journalen bl.a. noteret, at:

'Afsluttende kontrol efter konservativ behandlet akillesseneruptur. Sendte velbefindende og har ingen klager. Kan gå i støvlen uden besvær. Laver supplerende ubelastet bevægelser, samt anvender kompressionsstrømpe.

Objektiv undersøgelse - standard:

...

Normal sensibilitet og ingen ansamlinger'

Den 29. marts 2021 fremgår det bl.a. af journalen, at:

'Patienten kommer til kontrol angiver nedsat/ophævet sensibilitet lokaliseret til den mediale calcanei og gren svarende til plantarsiden af calcaneus medialt.'

Af vejledende udtalelse fra AES dateret den 13. maj 2024 fremgår det bl.a., at:

'Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem skaden 11. juli 2020 og de aktuelle gener i venstre akillessene. Vi vurderer, at der er sandsynliggjort straks- og brosymptomer, samt at skaden er egnet til at medføre varige gener fra venstre akillessene. Vi har i vurderingen heraf lagt vægt på, at [klageren] har været udsat for en tilstrækkelig og relevant belastning mod venstre akillessene, idet skaden opstår i forbindelse med et afsæt til løb.

[Klageren] klager aktuelt over gener i form af nedsat kraft i hele underbenet, nedsat bevægelighed, hævelse, muskelsvind, smerter, mistet følelse i venstre hæl, og nedsat følelsens på ydersiden af venstre fod og op langs underbenet samt motoriske gener.

Der er ved den objektive undersøgelse fundet en bevægelighed på 30/40 grader (mod normale 20/40 grader), mens der er normal drejebbevægelse. Der påvist tre centimeter muskelsvind svarende til venstre læg.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.2.3.1 Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der påvist påvirket bevægelighed, svind af muskulaturen og smerter.

Vi er opmærksomme på, at der er ved nerveledningsundersøgelsen den 25. april 2022, blev påvist en nerveskade. Dette har ikke ført til en anden vurdering, idet det vores lægefaglige vurdering at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

I vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at der ved kontrollerne den 12. juli 2020 og den 3. august 2020 er anført normale forhold. Endvidere nævnes nedsat følesans på hælbenet første gang den 29. marts 2021, altså 8 måneder efter anmeldte skade. Det er således vores vurdering, at nerveskaden med overvejende sandsynlighed må skyldes andre forhold end den anmeldte skade. Vi har herefter skønsmæssigt fastsat det varige mén til 5 %.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1, fremgår det, at forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Derudover fremgår det, at det er en betingelse for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

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 årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og nerveskaden i benet.

På baggrund af ovenstående er det selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 11. juli 2020 og nerveskaden i klagerens ben/fod.

Selskabet fastholder derfor vurderingen om, at klagerens gener som følge af ulykken udgør 5 % varigt mén.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på, at klageren var til kontrol den 3. august 2020 og den 21. september 2020, hvor der intet er noteret om følelsesforstyrrelser i foden, ligesom det direkte er noteret i sidstnævnte notat, at der er normal sensibilitet.

Selskabet har også lagt vægt på, at følelsesforstyrrelser i foden først er omtalt i journalen otte måneder efter skadedatoen.

Derudover har selskabet lagt vægt på den vejledende udtalelse fra AES, der på linje med selskabet har vurderet klagerens varige mén til 5 %.

Selskabet skal i den forbindelse bemærke, at der ikke ses at være faktuelle fejl eller lignende i AES-udtalelsen, der ville kunne begrunde en tilsidesættelse af denne.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets vurdering, at klagerens varige mén som følge af ulykken den 11. juli 2020 udgør 5 %."

Klageren har i brev af 27/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Under gældende méntabel - VEJ nr 9086 af 03/02/2017 (retsinformation.dk - méntabel vedlagt - uploaded)

Fremgår det under punktet - D. 2.10. Nerverlæsioner:

Nervus tibialis communis - D. 2.10.3.1. Let eller partiel lammelse er angivet til en méngrad på 12%

Nervelæsion af Nervus tibialis fremgår altså ikke som en del af mén-tabellens - Underekstremiteter (ben) som har følgende beskrivelse: D. 2.3.1. Følger efter sprængning af akillessene med nedsat bevægelighed i fodled og muskelsvind af læg, samt eventuelt smerter - méngrad på 5% Nerveskaden fremstår derimod som et separat punkt, nemlig som nævnt under: Nervus tibialis communis - D. 2.10.3.1. Let eller partiel lammelse angivet til en méngrad på 12%

Nerveskaden er påvist jf. nerveledningsundersøgelse af speciallæge på [...] sygehus. (skaden kan ikke udbedres / årsag / kirurgisk indgreb vil forværre symptomer yderligere og derfor ikke en mulighed).

Jeg har som følger af en bristet akillessene pådraget mig nerveskade (nervelæsion) af nervus tibialis. AES beskriver som nævnt selv at de er opmærksom på at der er pådraget nerveskade, men de mener at skaden er opstået på et andet tidspunkt. Der har aldrig været pådraget andre skader af mit venstre ben, end min bristet akillessene, og før denne skade havde jeg fuld følelse og absolut ingen former for motoriske gener.

Jeg er fortsat ikke blevet erstattet fuldt ud for den pådraget skade jf. fremsendte dokumentation fra Speciallæge på [...] sygehus. Jeg ønsker dermed og som nævnt nævnets hjælp."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat 12/7 2020 fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose

A DS860 Læsion af Achilles-sene

Aktuelle:

Patienten har spillet rundbold og mærker smæld i venstreunderben ved afsæt. Patienten har reaktiv artrit. Har i 2005 fået en injektion af binyrebarkhormon i achillessenen

Objektiv undersøgelse - standard:

Ekstremiteter:

Ve underben:

lægmuskulaturen ses hævet

palpabel defekt 3 cm over hælen

positiv tomsons test

intakte NVF

Konklusion og plan:

Patienten er informeret om igangværende projekt omkring long gab, ønsker ikke at deltage og patienten skal således have konservativ behandling. Patienten booker subakut tid i morgen på [...] Smertestillende i form af panodil 1 g x4 ingen risikofaktorer for dvt. Der anlægges spidsfodsgips, patienten konferer med ort instrukter [...]

Ordination af medicin:

rp. ipren 400 mg

der medgives tbl tradolan 50 mg til de kommende dage, videre smertebehandling ved egen læge"

Af journalnotat af 3/8 2020 fremgår bl.a.:

"Aktuelle:

3-ugers kontrol efter konservativ behandlet akillesseneruptur. Patienten er velbefindende og har ingen klager.

Objektiv undersøgelse - standard:

Bagre gips seponeres. Der ses vaskekonehud på hælen. Let hævelse af underben, ankel og fod. Let misfarvninger ved hæl. Ingen sår eller ansamlinger. Der er egal Matles test. Let respons ved Thomsons test. Kan plantar og dorsal flektare anklen til indre bane af bevægelse. Fin fleksion og ekstension over tæerne. Normale neurovaskulære forhold. Fortsat let konkav defekt i senen.

Konklusion og plan:

Patienten fortsætter konservativt i walker støvle de kommende 6 uger og vejledes efter vores instruks, samt informationsfolder. Såfremt der er akutte smerter eller tegn til DVT"

Af journalnotat af 21/9 2020 fremgår bl.a.:

"Afsluttende kontrol efter konservativ behandlet akillesseneruptur. Sendte velbefindende og har ingen klager. Kan gå i støvlen uden besvær. Laver supplerende ubelastet bevægeøvelser, samt anvender kompressionsstrømpe.

Objektiv undersøgelse - standard:

I fremliggende ses forventelige atrofi af læg muskel og fortykket akillessene. Fortsat palperbare defekt i senen. Verificeres på ultralydskanning. Matles test med øget dorsalfleksion på cirka 10 ° i forhold til modsat fod. Let-moderat respons under Thomsons test. Kan plantar og dorsal flektare til midtbane af bevægelse og yde mod hold. Normal sensibilitet og ingen ansamlinger.

Konklusion og plan:

Fortsætter efter instruks og vejledes herefter. Særlig opmærksomhed på de første 2 måneder hvor der er særlig øget risiko for reruptur... Sendes henvisning til genoptræning kommunen."

Af journalnotat af 29/3 2021 fremgår bl.a.:

"Anamnese

Årsag til henvendelsen

Patienten kommer til kontrol angiver nedsat/ ophævet sensibilitet lokaliseret til den mediale calcanei og gren svarende til plantarsiden af calcaneus mediallyt. Der er endvidere som forventet en del

senecallus med fortykkelse lokaliseret til akillessenen. Patienten har haft en noget nedsat kraft lokaliseret til storetåens grundled og IP-led. det aftales at jeg kontakter patienten om 3 måneder telefonisk, såfremt der fortsat er ophævet sensibilitet lokaliseret til medial calcaneære gren vil vi viderehenvise patienten med henblik på nerveledningshastighedsundersøgelse af nervus tibialis. Patienten anbefales fortsat træning af bevægelighed og styrke.

Ankenævnet for Forsikring

9.

98579

Konklusion og plan

Telefon konsultation om 3 måneder med henblik på sensibiliteten lokaliseret til hælen. Uændret sensoriske forhold vil foretage nerveledningshastighedsundersøgelse.

Diagnoser

Aktionsdiagnose: DS860A

Traumatisk ruptur af Achilles-sene"

Af funktionsattest af 18/8 2021 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår bl.a.:

2	Diagnose angivet på dansk og latin	1. Dansk: Læsion af venstre Achillesene 1. Latin: Laesio traumatica Achillesi sin.		
...				
8	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	Pt. angiver stikkende og jagende fornemmelser lokaliseret til medialsiden af hælen, som forværres ved belastning. Endvidere nedsat kraft lokaliseret til venstre underekstremitet. Anvender kompressionsstrømpe p.g.a. hævetendens, som afhjælpes med kompressionsstrømpen. Pt. tager intermitterende tabl. Ipren ca. x 3 ugentligt og kombinerer det med indtagelse af Panodiltabletter. Pt. nedsat sensibilitet lokaliseret til medialsiden af hælen.		
...				
10	a) Er underbenet/fodens stilling og form forandret (herunder fortykkelse af knogledelen)?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Der ses fortykkelse lokaliseret til Achillesenen, ca. 5 cm over Achillesenehæftet. Endvidere er der en let hævelse lokaliseret til venstre underekstremitet sammenlignet med højre.	
	b) Er der forskel i forhold til det raske underben/den raske fod?	☐ ☒	Hvorledes? Som beskrevet.	
...				
11	Er der fejlstilling eller forkortning på brudstedet? (Udfyldes kun ved brud)	NEJ JA ☒ ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvorledes?	
...				
12	a) Er fodleddets bevægelighed normal?	NEJ JA ☒ ☐	Hvis NEJ, udfyldes:	
			Højre	Venstre
			Op (dorsalflexion) (norm 0-20°)	0-20 gr.
			Ned (plantarflexion) (norm 0-40°)	0-40 gr.
	b) Er fodens drejebevægelse normal? (pronation og supination af foden)	☐ ☒	☐ Let nedsat	☐ Let nedsat
...				
13	a) Er der løshed i fodgavlén?	NEJ JA ☒ ☐	Højre	Venstre
			☐ Let	☐ Let
	b) Er der fri bevægelighed i storetåens grundled?	☐ ☒	Hvis NEJ, udfyldes:	
			Bevæges op (dorsalflexion) (norm 0-45°)	

Ankenævnet for Forsikring

10.

98579

14	Er der muskelsvind: a) af lår (10 cm over knæskallen)? b) af læg (største omfang)?	NEJ JA ☒ ☐ ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Omfangsmål (målt i cm) Omfangsmål (målt i cm)	Højre 44 cm 38 cm	Venstre 44 cm 36 cm
15	Er der bløddelshævelse af fod eller ankel? a) omfang af underben (ankelnært)? b) omfang af ankel? c) omfang af mellemfod	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Omfangsmål (målt i cm) Omfangsmål (målt i cm) Omfangsmål (målt i cm)	Højre 23 cm 27 cm 25 cm	Venstre 24 cm 27,5 cm 25 cm
16	a) Er bevægeligheden i hofteledet normalt?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis NEJ, udfyldes: Strækning (ext.) (normal 0/10) °	Højre	Venstre
17	Er der ødem, varicer, hudforandringer, ar?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Omfang og placering?	Fortykkelse lokaliseret til venstre Achillesene.	
18	Er der føleforstyrrelser?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvor? Der er føleforstyrrelser lokaliseret til calcaneus sv.t. den laterale side af calcaneus gående ind til midtlinien sv.t. den laterale calcaneære gren af n. tibialis.		
19	Hvordan er gangen (fx haltende, anvender én stok, to stokke, andre hjælpemidler)?	Gangen er uden halten. Pt. anvender ikke stok eller andre ganghjælpemidler.			
20	Eventuelle bemærkninger?	Pt. får ved gang smerter lokaliseret til hælen fra medialsiden af underbenet sv.t. den tidligere ruptur gående distalt.			

Af speciallæges tilføjelse af 10/9 2021 til funktionsattest fremgår bl.a.:

"Punkt 6 C:

Delvist - Pt. har svært ved at køre bil over længere distancer og i forbindelse hermed smerter lokaliseret til foden.

Punkt 18:

Der er føleforstyrrelser lokaliseret til calcaneus sv.t. medialsiden af calcaneus og ind mod midtlinien. Smerterne er lokaliseret til selve hælbenet."

Af journalnotat af 25/4 2022 fremgår bl.a.:

"NEUROFYSIOLOGISK UNDERSØGELSE

...

Normale forhold ved stimulation af nervus suralis på crus bilateralt. Ved undersøgelse af nervus suralis distalt blev der ligeledes påvist normale forhold dog signifikant sideforskel med reduktion

af amplitude af de sensoriske svar på over 50% på venstre side. Normale forhold ved stimulation af nervus tibialis bilateralt inklusiv F-waves.

NEAR NERVE TEKNIK:

Tærskel på 1,0 mA

N. TIBIALIS (N. PLANTARIS MEDIALIS SIN.)

Sensorisk (afledning med nåleelektroder):

Nerveledningshastighed fra DIG I til mediale malleol: 38, 1 m/s (normal)

Amplitude af de sensoriske aktionspotential er: 2,3 μ V (normal)

Motorisk:

Distal motorisk latens til m. abductor hallucis.: 3,54 ms (normal)

Amplitude af de motoriske aktionspotential er ved stimulation bag mediale malleol: 16,5 mV (normal).

...

Objektiv undersøgelse

Underekstremiteter: Normal muskeltrafik bilateralt. Normal muskeltonus bilateralt. Der vurderes egal god kraft over alle led. Egale middellivlige patellaris og akilles reflekser. Angiver hypæstesi lateralt på venstre fod, svarende til venstre hæl og fodsålen. Er øm ved tryk bagvedmediale malleol på venstre side. Normal plantarrespons bilateralt.

Anamnese

Tidl. neurologisk rask [...] fik tilbage i juli måned 2020 pådrog sig akillesseneruptur. Patienten spillede ...bold og mærkede smæld i venstre underben under afsæt. Akillesseneruptur blev konservativ behandlet. Siden traume har patienten haft mange smerter i foden og dødhedsfornemmelse svarende til venstre hæl. Angiver at føleforstyrrelser har været persisterende siden uden tendens til forbedring. Ingen klager som kan tyde på sensomotorisk deficit i højre ben.

Konklusion

Ved neurofysiologisk undersøgelse blev det påvist signifikant sideforskel ved distal måling af nervus suralis med amplitude reduktion på over 50% på venstre side. Ovenstående kan tyde på affektion af nervus suralis sin ister distalt. Normale forhold ved stimulation af nervus plantaris medialis sinister og nervus tibialis bilateralt. Calcaneal nerve kan ikke undersøges grundet manglende teknik og normal materiale."

Af journalnotat af 27/5 2022 fremgår bl.a.:

"Aktuelle

Patienten kommer til ambulant kontrol efter der er foretaget ENG undersøgelse. Følelsen viser funktion af suralis på venstre side hastigheden er nedsat med cirka 50% patienten angiver fortsat manglende sensibilitet lokaliseret til calcanei og gren svarende til nervus tibialis. Der er fortsat atrofi af gastrocnemius muskulaturen på venstre side sammenlignet med højre. Der er ikke umiddelbart

mulighed for kirurgisk intervention. Patienten afsluttes fra vores regi. Den Forsikringsmæssige side af sagen kan afgøres nu idet tilstanden er stabil.

Diagnoser

Aktionsdiagnose: DS860A
Traumatisk ruptur af akillessene"

Af udtalelse af 13/5 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer, at den anmeldte skade har medført et varigt men på 5 %.

...

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af skaden

[Klageren] spillede den 11. juli 2020 ...bold med ..., og i forbindelse med et afsæt til løb, mærkede han et smæld i venstre underben.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev tilset i skadestuen på [...] Sygehus den 12. juli 2020, hvor man konkluderede at han overrevet sin akillessene.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] blev set til 3-ugers kontrol den 3. august 2020, hvor det er anført at der ikke var nogen klager.

Ved den afsluttende kontrol den 21. september 2020 var der fortsat ingen klager. Ved den objektive undersøgelse fandt man artrofi (svind af muskulaturen) af lægmusklen og en fortykket akillessene. Han blev afsluttet og henvist til kommunal genoptræning.

Den 29. marts 2021 blev [Klageren] set til kontrol, hvor han klagede over nedsat sensibilitet i hælen, og at han har haft nedsat kraft af storetåens grundled og IP-led. Han blev anbefalet yderligere træning, og derefter telefonisk kontrol efter tre uger.

Ved den efterfølgende kontrol den 23. juni 2021 klager han fortsat over snurrende smerter i hælen, hvorfor [Klageren] blev henvist til en nerveledningsundersøgelse.

Nerveledningsundersøgelsen blev foretaget den 25. april 2022, og denne viste at funktionen af suralislerven på venstre side er nedsat med cirka 50%.

[Klageren] blev afsluttet ved kontrollen den 27. maj 2022.

Øvrige forhold

Det følger af de helbredsmæssige oplysninger at [Klageren] har døjet med en betændt akillessene i periode på mindst 10 år.

Sådan har vi vurderet det varige men

...

Efter tabellens punkt D.2.3.1. vurderes følger efter sprængning af akillessene med nedsat bevægelighed i fodled og muskelsvind af læg, samt eventuelt smerter, til 5 %.

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem skaden 11. juli 2020 og de aktuelle gener i venstre akillessene. Vi vurderer, at der er sandsynliggjort straks- og brosymptomer, samt at skaden er egnet til at medføre varige gener fra venstre akillessene. Vi har i vurderingen

heraf lagt vægt på, at [Klageren] har været udsat for en tilstrækkelig og relevant belastning mod venstre akillesene, idet skaden opstår i forbindelse med et afsæt til løb.

[Klageren] klager aktuelt over gener i form af nedsat kraft i hele underbenet, nedsat bevægelighed, hævelse, muskelsvind, smerter, mistet følelse i venstre hæl, og nedsat følesans på ydersiden af venstre fod og op langs underbenet samt motoriske gener.

Der er ved den objektive undersøgelse fundet en bevægelighed på 30/40 grader (mod normale 20/40 grader), mens der er normal drejebævelgelse. Der påvist tre centimeter muskelsvind svarende til venstre læg.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med mentabellens punkt D.2.3.1 Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der påvist påvirket bevægelighed, svind af muskulaturen og smerter.

Vi er opmærksomme på, at der er ved nerveledningsundersøgelsen den 25. april 2022, blev påvist en nerveskade. Dette har ikke ført til en anden vurdering, idet det vores lægefaglige vurdering at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. I vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at der ved kontrollerne den 12. juli 2020 og den 3. august 2020 er anført normale forhold. Endvidere nævnes nedsat følesans på hælbenet første gang den 29. marts 2021, altså 8 måneder efter anmeldte skade.

Det er således vores vurdering, at nerveskaden med overvejende sandsynlighed må skyldes andre forhold end den anmeldte skade.

Vi har herefter skønsmæssigt fastsat det varige men til 5 %.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [Klageren] pådrog sig i forbindelse med skaden den 11. juli 2020 skønsmæssigt har medført et samlet varigt men på 5 %.

Lægekonsulent

To af vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi har deltaget i behandlingen af sagen."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"2. Ulykke

2.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og gælder enten som heltidsulykkesforsikring eller fritidsulykkesforsikring.

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 – som er født i 1970'erne – har anmeldt, at han den 11/7 2020 fik en akillesseneruptur under boldspil. Selskabet har udbetalt méngodtgørelse svarende til et varigt mén på 5%. Klageren er utilfreds med selskabets méngrad.

Klageren har anført, at méngraden alene er blevet fastsat på baggrund af akillesruptur, og at nerveskaden ikke er indgået i fastsættelsen af méngraden. Nerveskaden har medført permanent lammelse og daglig permanente motoriske gener. Klageren har anført, at nerveskaden er opstået i forbindelse med den anmeldte ulykke, og at han ikke tidligere har haft skader på akillessenen.

Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og nerveskaden i benet. Selskabet har anført, at klageren var til kontrol den 3/8 2020 og den 21/9 2020, hvor der intet er noteret om føleforstyrrelser i foden. Derimod fremgår det, at der er normal sensibilitet. Føleforstyrrelser i foden er først omtalt i journalen 8 måneder efter skadatoen.

Det fremgår af journal af 3/8 2020, at "Patienten er velbefindende og har ingen klager ... Let hævelse af underben, ankel og fod. Let misfarvninger ved hæl. Ingen sår eller ansamlinger. Der er egal Matles test. Let respons ved Thomsons test. Kan plantar og dorsal flektare anklen til indre bane af bevægelse. Fin fleksion og ekstension over tæerne. Normale neurovaskulære forhold. Fortsat let konkav defekt i senen".

Det fremgår af journal af 21/9 2020, at der "ses forventelige atrofi af læg muskel og fortykket akillessene. Fortsat palperbare defekt i senen. Verificeres på ultralydsskanning. Matles test med øget dorsalfleksion på cirka 10 ° i forhold til modsat fod. Let-moderat respons under Thomsons test. Kan plantar og dorsal flektare til midtbane af bevægelse og yde mod hold. Normal sensibilitet og ingen ansamlinger".

Ankenævnet for Forsikring

15.

98579

Det fremgår af journal af 29/3 2021, at klageren "angiver nedsat/ophævet sensibilitet lokaliseret til den mediale calcanei og gren svarende til plantarsiden af calcaneus mediallyt".

Det fremgår af udtalelse af 13/5 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "generne bedst kan sammenlignes med mentabellens punkt D.2.3.1. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der påvist påvirket bevægelighed, svind af muskulaturen og smerter. Vi er opmærksomme på, at der er ved nerveledningsundersøgelsen den 25. april 2022, blev påvist en nerveskade. Dette har ikke ført til en anden vurdering, idet det vores lægefaglige vurdering at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. I vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at der ved kontrollerne den 12. juli 2020 og den 3. august 2020 er anført normale forhold. Endvidere nævnes nedsat følesans på hælbenet første gang den 29. marts 2021, altså 8 måneder efter anmeldte skade. Det er således vores vurdering, at nerveskaden med overvejende sandsynlighed må skyldes andre forhold end den anmeldte skade. Vi har herefter skønsmæssigt fastsat det varige men til 5 %".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han har et mén på mere end 5 % som følge af ulykken den 11/7 2020. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt, at klageren den 11/7 2020 fik en ruptur af akillessenen, og at klageren først 8 måneder senere klager over nedsat/ophævet sensibilitet. Nævnet bemærker, at der ved kontrolundersøgelserne den 3/8 2020 og 21/9 2020 ikke beskrives gener i form af nedsat sensibilitet. Det fremgår tværtimod af journal af 21/9 2020, at der er normal sensibilitet.

Nævnet har også lagt vægt på udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor méngraden vurderes til 5 %.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

98579

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', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings