

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. november 2022 blev i sag nr. 98588:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Købstædernes Forsikring GS
Strandgade 27A
1401 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 14/8 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Overrevet akillessene forårsaget ved fald på arbejdspladsen den 31.03.2020. Arbejdede i ... Mén grad opgjort af Købstædernes Forsikring til 5 %, hvilket jeg ikke er enig i, da fastsættelsen ikke er uddybet nærmere.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Ønsker dækning for min arbejdsskade og omkostningerne forbundet hermed, da jeg mener, at jeg er berettiget hertil."

Selskabet har i brev af 24/8 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"FT, der har tegnet privat ulykkesforsikring i Købstædernes Forsikring, klager over vores afvisning af at give hende erstatning for et anmeldt ulykkestilfælde, og der er tale om en ruptur på hendes akillessene.

Det er vores opfattelse, at hændelsen ikke er egnet til at medføre de konstaterede skader. Det er derudover vores opfattelse, at hendes gener samlet set ikke udgør minimum 5 %.

FT har ved anmeldelse (bilag 1) fra den 26. maj 2020 anmeldt, at hun den 31. marts 2020 '... var på arbejde for at ordne køkken og rydde op. Ca. kl.13.00 faldt jeg i en bunke sten, der lå på gårdspladsen mellem køkken og fryserummet. Venstre ben krøllede totalt sammen'.

Der er altså tale om en faldulykke, der er sket på hendes arbejde. Vi har derfor ved brev fra den 27. maj 2020 anerkendt ulykkestilfældet, og har bedt FT sende afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (herefter 'AES') AES ind, når hun har modtaget den.

Den 26. januar 2022 har vi rykket FT for nyt om hendes arbejdsskadesag.

Den 31. januar 2022 (bilag 2) har FT svaret, at skaden er anerkendt som arbejdsskade af Ankestyrelsen, men at arbejdsskadeselskabet har indbragt anerkendelsesspørgsmålet for domstolene. Hun oplyste videre, at hendes méngrad er opgjort til under 5 %, men at AES har havde dette spørgsmål til genoptagelse.

FT havde vedlagt afgørelserne fra Ankestyrelsen, hvoraf henholdsvis ses, at Ankestyrelsen den 3. maj 2021 har stadfæstet, at det anmeldte ulykkestilfælde er en arbejdsskade, og at Ankestyrelsen i sin afgørelse fra den 1. december 2021 har stadfæstet, at det varige mén er under 5 %.

Vi henviser til afgørelsen om anerkendelse fra den 3. maj 2021, og skal her bare summarisk gengive, at Ankestyrelsen – som jo afgør sagen iht. Arbejdsskadesikringsloven (herefter ASL) - har lagt til grund, at der er tale om et ulykkestilfælde som har medført en skade på hendes akillessene.

Ankestyrelsen vurderede i den sammenhæng, at FT har ganske betydelige forudbestående lidelser, men at den konstaterede ruptur ikke ville være indtrådt inden for kortere tid uden ulykkestilfældet, og på denne baggrund anerkendes skaden altså efter ASL.

I afgørelsen fra den 1. december 2021 om opgørelse af méngrad stadfæstede Ankestyrelsen, at den anmeldte arbejdsskade ikke har medført et varigt mén på minimum 5 %.

...

I brevet fra den 31. januar havde FT ikke vedlagt noget som viste, at spørgsmålet om méngraden var genoptaget i AES.

Vi har på baggrund af afgørelserne bedt om et samtykke til at indhente det lægelige fra arbejdsskadesagen, da vi gerne ville lave vores egen vurdering af egnethed og méngrad efter de private ulykkesbetingelser.

Vi har den 7. februar 2022 modtaget akterne fra arbejdsskadesagen inkl. lægeark (Journal, speciallægeerklæring, samt lægeark er vedlagt som bilag 3).

Af journalen fremgår bl.a.,

...

Af speciallægeerklæringen fremgår bl.a.

...

Af lægearket fremgår alene, at der er tale om *'Følger efter skade på venstre akillessene, hvor der er forudbestående gener i form af kronisk irritation. Nu generet af smerter og normal bevægelighed med muskelsvind. Men skøn 5% se D.2.3.1 minus 2% for forudbestående. Mén under 5%'*

Vi har forelagt sagen for en af vores lægekonsulenter (ortopædkirurg), der konstaterer,

- at FT kommer på skadestuen (gående) hvor der laves thompson og Matles test (som er test for intakt akillessene) og testen er negativ
- at rupturen først er påvist den 14.04 ved ultralydscanning
- at FT har forudbestående i samme akillessene der er journalført af egen læge den 10.03.20 med bemærkning om at der er fundet fortykket achillessene, vurderes tendinit og lægges blokade (også lagt blokade et år tidligere)
- at ved status (i speciallægeerklæring 18.03.21): *'blev klaget over smerter og udtrætning, ligesom der ved den objektive undersøgelse blev fundet 2½ cm. muskelsvind på læggen og normal bevægelighed.'*
- dermed svært syg achillessene forud for hændelsen.

Vores lægekonsulent vurderede herefter, at

'Hændelsen (er) til klar afvisning, idet det at falde over en bunke sten ikke er egnet til bristning af rask achillessene – hvad tilskadekomne jo heller ikke havde, da der var kronisk tendinit med smerter og fortykkelse. Blokade svækker achillessenen yderligere og disponerer til bristning og da der er givet blokade i en irriteret sene blot 3 uger før hændelsen, så er det jo dette der medfører bristning. Man kan yderligere diskutere OM det er sket ved anmeldte hændelse eller senere, idet der er undersøgt med relevante test på skadestuen med fund af intakt sene. Erklæringen er skrevet af den ortopædkirurg, som lagde blokaden forud, så det er ikke så overraskende at denne konkluderer, at årsagen til bristning er hændelsen og ikke blokaden. Sagen er til afvisning'.

Vi har herefter ved brev fra den 4. april 2022 afvist, at hændelsen er egnet til at forvolde en rupture i achillessenen, og den 10. maj har FT gjort indsigelse.

Den 24. maj uddybede FT sin indsigelse i form af en klage, bl.a. under henvisning til, at hun ikke mente at der overhovedet er lavet en test for intakt akillessene, hvorfor hun har indbragt sagen for bl.a. patientklagenævnet.

Vi har på baggrund af klagen forelagt sagen for en anden lægekonsulent (også en ortopædkirurg), der udtalte, at *'der er tale om en forudbestående irritativ lidelse i (FTs) akillessene og vi ved også at der er et brud af senen, muligvis da (FT) falder den 31. marts 2020... Vi ved, at (FT) har en sikker irriteret, øm og hævet akillessene inden faldet og vi ved, at (FT) har fået en blokade. Denne blokade er også en komponent, idet en blokade svækker senen... Jeg vil foreslå, at vi fastholder afvisning med reference til, at hændelsen/skademekanismen ikke er egnet til at fremkalde en akillesseneruptur... Ménet er under 5%..'*

Ved brev fra den 13. juli (klagers bilag 1 til klagen) fastholdte vi afgørelsen, idet vi ikke fandt, at den anmeldte hændelse er medicinsk egnet til at forårsage en akillesseneruptur, og idet skaden under alle omstændigheder kan opgøres til mindre end 5 %. Hertil kommer de betydelige forudbestående gener som fremgår af journalen.

Efter en ny gennemgang af sagen fastholder vi afgørelsen.

Vi skal henvise til forsikringsbetingelsernes (bilag 4) afsnit 6.6.1, hvorefter 'Forsikringen dækker de direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse der forårsager varigt mén eller død'.

Vi henviser også til betingelsernes afsnit 6.7.1, hvorefter forsikringen ikke dækker

'Tilstande, som efter lægelig (medicinsk) erfaring ikke kan antages at være en følge af et ulykkestilfælde, men skyldes sygdom eller sygelige forandringer. Det gælder også selv om tilstanden konstateres efter et ulykkestilfælde'.

Endelig henviser vi til afsnit 6.7.2, hvorefter forsikringen ikke dækker *'Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse – uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet'.*

For så vidt angår opgørelse af méngraden, henviser vi til betingelsernes afsnit 6.8.2.2, hvorefter *'Ménerstatningen fastsættes efter den sikredes medicinske méngrad uden hensyn til specielle erhverv eller færdigheder. Købstædernes Forsikring anvender den méntabel, som er udarbejdet af Arbejdsskadestyrelsen.'*

For så vidt angår spørgsmålet om egnethed lægger vi vægt på,

- at der ikke ved undersøgelsen på skadestuen, som hun kom gående ind til, kunne konstateres en akillesseneruptur,
- at hendes ruptur først kunne konstateres 14 dage senere ved ultralydsscanning hos egen læge,
- at den beskrevne hændelse - ifølge begge vores ortopædkirurgiske lægekonsulenter – ikke i medicinsk forstand er egnet til at forårsage ruptur af en rask akillessene,
- at FT derudover heller ikke havde en rask akillessene, idet FT havde en kronisk tendinit med smerter og fortykkelse, hvortil kommer at hendes akillessene er yderligere svækket ved en bloka-
de umiddelbart inden ulykken.

Vi mener ikke, at det kan føre til et andet resultat, at AES og efterfølgende Ankestyrelsen i deres sag er kommet frem til, at hændelsen er egnet, og vi henviser i den sammenhæng til de mere mindelige bevisregler der regulerer anerkendelsesspørgsmålet efter ASL.

Vi finder derudover, at dette gælder særligt i denne sag, hvor afgørelsen fra Ankestyrelsen ifølge FTs egen forklaring er indbragt for domstolene, hvorfor afgørelsen dermed ikke er endelig.

For så vidt angår méngraden, lægger vi vægt på,

- at generne skal opgøres efter mentabellen, se forsikringsbetingelsernes afsnit 6.8.2.2
- at en bristet akillessene bedømmes efter tabellens afsnit D 2.3.1, hvorefter det er en betingelse for at opnå 5 %, at der er tale om 'nedsat bevægelighed i fodled og muskelsvind af læg, samt eventuelle smerter'
- at FT med sikkerhed ikke har nedsat bevægelighed, jf. skemaet i speciallægeerklæringen,
- at AES har vurderet, at det varige mén ikke udgør 5 %
- at AES lægekonsulent vurderer, at méngraden er under 5 %
- at Ankestyrelsen tiltrådte, at méngraden er under 5%
- at vores lægekonsulent vurderede, at méngraden er under 5 %
- at FT derfor samlet set ikke mod afgørelserne fra AES, Ankestyrelsen, samt vurderingerne fra AESlægekonsulent og vores lægekonsulent har godtgjort, at det anmeldte ulykkestilfælde har påført hende en skade, der kan gøres op til minimum 5%."

Klageren har i brev af 7/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Det er stadig min påstand, at da arbejdsulykken skete den 31.03.2020 og akillessenen sprang, medførte det store gener for mig, og jeg var ikke længere i stand til at passe mit arbejde ... , og ej

heller varetage et andet fysisk, aktivt job. Dette har ligeledes sat store begrænsninger i min videre jobsøgning.

Samtidig oplever jeg i dag dagligt smerter i underbenet, og må tage forskellige forholdsregler og hvil i løbet af dagen, som jeg ikke tidligere var nødt til inden akillessenen sprang. Min bevægelighed er stærkt begrænset i forhold til tidligere, hvilket bl.a. også har betydet, at den daglige motion i form af løb ikke længere er muligt, jeg kan ikke cykle, bruger specialsko m. indlæg og er tvunget til fremover at køre med automatgear i biler, da jeg ikke længere kan træde en kobling ned.

I de sidste 2,5 år har jeg opsøgt flere behandlere i form af fysioterapeuter, massører og forskellige genoptræningsøvelser af bl.a. min læge, og intet har desværre hjulpet.

Samtidig er det mig meget uforståeligt, at de to læger der har behandlet mig hhv. speciallæge, phd. ... samt ..., at deres udtagelser ikke vægtes mere, idet de begge har udtrykt, at min mén grad er mere end 5 %.

Derfor finder jeg det rimeligt, at Købstædernes Forsikring indkalder mig til en ny undersøgelse, idet jeg i dag, 2,5 år efter ulykken, står med et ben, der på ingen måde fungerer optimalt for mig i min dagligdag.

Selskabet har i brev af 29/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"FTs indlæg giver ikke anledning til yderligere i sagen."

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

"28-02-2019

...

Rgtsvar (knyst, ikke artrose), vdr. UL ve. achl.

...

25-04-2019

Svar rgt fod. Uændrede symptomer. Går meget som led i job ... vil gerne have rådgivning vedr. skoindlæg.

...

30-04-2019

...

Gn. Mange måneder veksl. Symp.: ømhed til sm fra knyst på ve fod og ve achillessene. Forværres efter belastning.

....

08.05.19

...

Ultralysskanning af venstre akillessene med højre til sammenligning: cirka 5 cm fra det i øvrigt opfaldende hæftet på calcaneus, ses venstre akillessene svært fortykket samt let hypoekkoisk og inhomogen. Intet tegn på ruptur. På venstre side måles senen til en tykkelse på cirka 9 mm mod cirka 5 mm på højre side.

Der ses hyperæmi både svarende til senevævet samt det nærtliggende profunde paratendinøse væv.

...

Konklusion: Akillessene tendinopati.

...

22-05-2019

...

Har været til UL: Påvist tendinose med fortykket sene på ve. side og anbefalet fys mhp. Øvelsesprogram.

...

08.07.19

...

Der gives efter forudgået informeret samtykke

Inj, 1 ml Depo-medrol 40 mg/mf

Sammen med 1 ml carbocain uden adrenalin

10 mg/ml fordelt på lateral- og medialsiden af senen.

...

31-03-2020

Akut tlf. er lige foldet over en stenbunke på sit job. Smerter hø achillessene, kan slet ikke støtte el flektre foden, nervøs for ruptur. Har for ca. 3 uger siden fået steroid inj svt. samme achilles hos pp ort kir. Kendt med kroniske achillessene gener bilat.

...

Akut vurdering:

...

Humpende, smerteforpinet. Insp ses ikke hæmatom men indtryk af hævelse af crus. Udtalte smerter ved palpation af muskulotendinøse over gang uden palpabelt konturspring. Ømhed distalt over achilles senen som hun angiver habitual men nytilkommen smerte mere proximalt efter faldet.

Obs hel el delvis ruptur proximalt, har flere risikofaktorer for dette og bør udelukkes.

...

07-10-2020

...

Spørgsmål i forhold til om pt. Har fået nytilkomne symp. Efter traumet, det skønner jeg er tilfældet. Bla. Med baggrund i dokumenteret muskelsvind på læg, kan ikke længere stå på tæer på den ene ben, kan ikke længere løbe (pga. arvæv) eller gå i ujævnt terræn."

Af speciallægeepikrise af 10/3 2020 fremgår bl.a.:

"Recidiv af smerter i venstre achillessene. Er behandlet af undertegnede for et år siden med blokade.

Ved ultralydsskanning ses svær fortykkelse af achillessenen 4 cm proksimalt for hæftet på calcaneus. Senen måler 6,8 mm på venstre side og 3 mm på højre side.

Klinisk og ultrasonisk verificeret achillessenetendinit.

Der gives efter forudgået informeret samtykke

Inj 1 ml Depo-Medrol 40 mg/ml.

Sammen med 1 ml carbocain uden adrenalin."

Ankenævnet for Forsikring

7.

98588

Af skadestueepikrise fremgår bl.a.:

"31-03-2020 Komme med obs ruptura af achilles senen ve. side har fået sterioder behandling i achilles senen.

Objektiv undersøgelse:

Kommer gående. Både Thomsentest og maltes test er negativ.

Ingen mistanke om achilles sen ruptura.

Pt. Har formentlig feber springi leg muskel.

...

Akut tlf: er lige faldet over en stenbunke på sit job. Smerter achillessene, kan slet ikke støtte el flektare foden. Nervøs for ruptur ... kendt med kroniske achillessene gener bilat.

...

Humpende, smerteforpinet. Insp ses ikke hæmatom men indtryk af hævelse af crus. Udtalte smerter ved palpation af muskulotendinøse over gang uden palpabelt konturspring. Ømhed distalt over achilles senen som hun angiver habitual men nytilkommen smerte mere proksimalt efter faldet.

Obs hel el delvis ruptur proximalt, har flere risikofaktorer for dette og bør udelukkes.

...

14.04.20

...

Traumatisk ruptur af achilles-sene.

...

Set ved privat ortopæd, her påvist achillesruptur. Skade opstået for 14 dage ved overbelastning.

...

Objektiv undersøgelse

Ve. UE: Ve. achillessene med tydelig defekt distalt, smerter, hævelse og hæmatom omkring den. Neg matle og thompson som udtryk for resterende seneskede.

Og m. plantaris, styrke grad 4. Ingen tegn på det, infektion eller fraktur. Er motorisk intakt og ved grov test sensorisk intakt. Normale vaskulære forhold. Øvrige UE er ia."

Af skadesanmeldelse af 26/5 2020 fremgår bl.a.:

"Dato: 31.03.2020

...

Under hvilke forhold skete ulykken?: Under arbejde for andre.

Beskrivelse af ulykken: D. 31-3-20 var på arbejde for at ordne køkken og rydde op. Ca. 13.00 faldt jeg i en bunke sten, der lå gårdspladsen mellem køkken og fryserummet. Venstre ben krøllede totalt sammen.

...

Beskrivelse af skaden: Ved faldet krøllede venstre ben sammen og akillessenen sprang.

...

Beskriv behandling efter ulykkestilfældet: Tog straks kontakt til egen læge, der sagde at jeg skulle komme med det samme. Læge ... sagde at hun mente, at der kunne være en beskadiget akillesse-ne, hvorfor hun ringede til skadestuen på [sygehus], hvor jeg skulle ud med det samme. Jeg tog til [sygehuset] og blev henvist til venterummet, hvorefter jeg blev kaldt til rum 5, hvor der ville komme en læge. Der gik et øjeblik så kom lægen. Han bad mig ligge på briksen på maven og bøje

mine ben. Han kiggede, hvorefter han sagde, at der ikke var sket nogen skade og så vendte han sig om og gik. Jeg sad på briksen og anede ikke hvad jeg skulle gøre!!! Tog mit tøj på og humpede derfra med stærke smerter. Efter tog uger var smerterne så stærke at jeg tog til ortopædkirurg ... Han scannede mit ben og sagde, at akillessenen var beskadiget og skulle i behandlingen med det samme. Han ringede til [sygehus2] som tog mig med det samme og lagde benet i gips. Herefter fortsatte behandlingen på [sygehus3]. Hvor jeg har en aftale ..., hvor bandage skal af og jeg skal starte genoptræning af benet.

...

Dato for første kontakt til læge: 31.03.2020.

Var forsikrede rask og arbejdsdygtig da ulykkestilfældet indtraf?: Ja

Har forsikrede tidligere haft skade, sygdom eller gener på den legemsdel, som er skadet ved det aktuelle ulykkestilfælde? Ja

Hvilke gener har den forsikrede gener, og hvornår indtraf de?: Overbelastning af venstre ben vrid i forbindelse med [arbejde]. Primo 2019.

...

Er ulykkestilfældet anmeldt til arbejdsskadeforsikring?: Ja."

Af ambulant epikrise af 8/10 2020 fremgår bl.a.:

"3-måneders kontrol af venstresidig overset akillesseneruptur.

...

Objektivt

Der er tydelig haltende gang. Frem fortsætte med forfoden løfter patienten knæet.

Tydelig atrofi venstre læg. Der er en fortykkelse af de nederste seks-tisv centimeter og ømhed ved berøring af senen. Der er naturligvis stadigvæk forlængelse, et hælløft på 3-4 cm ved tå stand.

...

Patienten har fået brev fra jurist. Det er lidt kringlet. Der spørges om det tidligere sygdomsforløb med en øm akillessene og en steroidinjektion kan have betydning for vurderingen af arbejdsulykken. Altså om det har nogen betydning for de gener hun kommer til at leve med fremadrettet at hun allerede havde gener.

Her kan man sige at en på forhånd irriteret akillessene har en lidt større risiko for at komme til skade ved en given ulykke. Men det er selve arbejdsulykken der har revet akillessenen over. Herefter er skaden blevet overset. De gener hun har nu skyldes derfor hendes arbejdsulykke og kan slet ikke sammenlignes med de gener man har fra en irriteret akillessene.

Jeg forventer beskeden forbedring fra nuværende."

Af speciallægeerklæring indhentet af AES af 18/3 2021 fremgår bl.a.:

"Aktuelle klager, symptomer og funktionstab

Skadelidte beskriver daglige smerter. Hun skal hvile benet minimum 45 min. hvor hun sidder med benet opad. Hun sidder på en sadelstol til køkken brug under madlavning/bagning.

Almindelig rengøring må opdeles i flere omgange. Hun bliver hurtigere træt og kan ikke gå længere ture. Kan ikke løbe. Kan ikke løfte tunge ting. Hun er nødt til at køre i bil med automatgear, da hun ikke kan holde koblingen ordentlig nede med foden.

Alt hendes fodtøj er nødt til at være med fast støtte omkring foden, og hun føler sig usikker på gangen. ... Det har påvirket hende både fysisk og psykisk, og hun beskriver alvorlige konsekvenser i hendes livskvalitet.

...

Objektiv undersøgelse

...

Underekstremiteter: Der er fri bevægelse over begge hofter og knæled. Der er ingen atrofi af lår-muskulaturen. Der er tydelig atrofi af venstresidig lægmuskulatur, hvor omkredsen er 31,5 cm på venstre side sammenlignet med 34 cm på højre side. Der er tydelig udtynding af achillessenen. Der er diskontinuitet hele i forlængelse. Der er nedsat styrke ved fleksion, ekstension over ankel-leddet samt usikkerhed ved afvikling over gang. Der er fri passiv bevægelse over samtlige led i underekstremiteter. Har ikke kræfter til at skabe tåstand på venstre side.

...

Ankel		
Dorsal fleksion	0-20°	0-20°
Plantar fleksion	0-40°	0-40°
Pronation	0-35°	0-35°
Supination	0-25°	0-25°

Konklusion

Den aktuelle problemstilling sættes i direkte relation til den skade, som skadelidte var udsat for den 31.03.2020. Der har forud for skaden været en problemstilling med venstre achillessene i form af kronisk betændelsestilstand, men denne har alene bragt hende i øget risiko for ruptur af achillessenen ved distorsionstraumet.

Således må det konkluderes, at der er tale om en arbejdsskade, og det er skaden den 31.03.2020, der er årsagen til hendes nuværende problemstilling. Dette er bekræftet både klinisk og paraklinisk".

Af Ankestyrelsens afgørelse af 3/5 2021 fremgår bl.a.:

"Resultatet er:

- Din ruptur af venstre achillessene er en arbejdsskade.

Det betyder, at vi stadfæster Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse, da vi er kommet frem til samme resultat.

...

Begrundelse for afgørelsen

Sådan vurderer vi sagen

Ankestyrelsen vurderer, at det er godtgjort, at du var udsat for en arbejdsskade den 31. marts 2020. Den mest sandsynlige årsag til din ruptur af venstre achillessene er hændelsen på dit arbejde den 31. marts 2020.

Hvad er afgørende for resultatet

Det fremgår af anmeldelsen, at du den 31. marts 2020 faldt i en bunke sten, der lå på en gårdsplads.

Vi lægger vægt på, at du forud for hændelsen havde gener i venstre akillessene, men din ruptur af akillessenen blev ikke påvist før hændelsen. Det fremgår af ultralydsscanning den 8. maj 2019, at du havde svært fortykket akillessene, men ingen tegn på ruptur. Du er hos læge den 10. marts 2020, hvor det fremgår, at du har tilbagefald af smerter i venstre akillessene. Du får foretaget ny ultralydsscanning, som viser svær fortykkelse til dobbelt størrelse. Der er ikke oplysninger om, at du havde en ruptur i akillessenen. Du får igen blokade omkring senen.

Vi lægger også vægt på, at du efter hændelsen på dit arbejde den 31. marts 2020 fik flere smerter ved akillessenen, og du fik påvist rupturen i tidsmæssig sammenhæng med hændelsen ... Du er den 14. april 2020 hos ortopædkirurg, hvor du ved ultralydsscanning får påvist ruptur af venstre akillessene.

Derudover lægger vi vægt på, at hændelsen den 31. marts 2020 medførte en belastning af din venstre fod, der er relevant i forhold til at medføre en overrivning af akillessenen, idet vi lægger til grund, at du fik et vrid i din fod, da du faldt.

Selvom din akillessene i forvejen var svært påvirket, vurderer vi, at din ruptur ikke ville være opstået inden for kortere tid, selvom du ikke havde været udsat for hændelsen den 31. marts 2020. Sammenholdt med at din ruptur opstod i tidsmæssig sammenhæng med hændelsen på dit arbejde, som medførte en relevant belastning af din fod, vurderer vi, at din ruptur i venstre akillessene kan anerkendes som en arbejdsskade.

Vi er opmærksomme på, at du efter din henvendelse til egen læge den 31. marts 2020 blev set på skadestuen samme dag. Det fremgår af skadestueepikrisen den 31. marts 2020, at der ikke var mistanke om ruptur, men formentlig en fibersprængning af lægmuskel. Vi vurderer dog, at det er godtgjort, at din ruptur er opstået som følge af hændelsen den 31. marts 2020. Vi lægger i den forbindelse vægt på, at du allerede den 14. april 2020 igen henvender dig til læge, hvor du får påvist rupturen."

Af Ankestyrelsens afgørelse af 1/12 2021 fremgår bl.a.:

"Ankestyrelsen har nu afgjort din sag.

Resultatet er:

- Du har ikke ret til godtgørelse for varigt mén.

...

Sådan vurderer vi sagen

Ankestyrelsen vurderer, at du ikke har følger efter arbejdsskaden, der svarer til et varigt mén på 5 procent eller derover.

Vi har derfor skønsmæssigt fastsat dit varige mén til mindre end 5 procent.

Hvad er afgørende for resultatet

...

Vi lægger vægt på de lægelige oplysninger i speciallægeerklæringen om, at du har daglige smerter. Du er ofte nødt til at hvile benet. Du bliver hurtigt træt og kan ikke gå længere ture. Du er nødt til at køre i bil med automatgear, fordi du ikke kan holde koblingen ordentligt nede med foden. Du har også sværere ved at varetage fritidsinteresser og passe børnebørn.

Vi lægger også vægt på, at der objektivt er påvist udtynding af akillessenen og muskelsvind i venstre lægmuskulatur. Der er imidlertid påvist normal bevægelighed i fodleddet. Vi er opmærksomme på, at din fagforening i klagen gør gældende, at der er tale nedsat bevægelighed i fodleddet, da du har nedsat bøj- og at rækkefunktion samt gangusikkerhed. Vi lægger dog vægt på, at du ved den objektive undersøgelse har fået påvist normal bevægelighed i venstre fodled. Vi lægger også vægt på, at du efter vores lægefaglige vurdering har normal bevægelighed i fodleddet.

Dine gener fremgår ikke direkte af méntabellen, men vi har sammenlignet med méntabellens punkt D.2.3.1., hvorefter sprængning af akillessene med nedsat bevægelighed i fodled og muskelsvind aflæg, samt eventuelt smerter vurderes til 5 procent. Vi vurderer, at dine gener er bedre end punktet, idet der ikke er påvist nedsat bevægelighed.

På denne baggrund har vi skønsmæssigt fastsat dit varige mén til mindre end 5 procent."

Af brev til selskabet fra AES af 7/2 2022 fremgår bl.a.:

" Vi har modtaget din henvendelse af 1. februar 2022. Vi har indsat vores lægekonsulents udtalelse nedenfor.

'Følger efter skade på venstre akillessene, hvor der er forudbestående gener iform af kronisk irritation.

Nu generet af smerter og normal bevægelighed med muskelsvind.

Mén skøn 5% se D.2.3.1 minus 2% for forudbestående.

Mén under 5%. '"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6.6.1 Ulykkestilfælde

Forsikringen dækker de direkte følger af et ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde mener vi en pludselig hændelse, der kan forårsage varige men eller død.

...

Det er et krav for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen lægges der bl.a. vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

6.7 Hvilke skader ikke dækket

...

6.7.1 Sygdom og forudbestående lidelser

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

6.7.2 Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse - uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

...

6.8.2.2 Fastsættelse af erstatningen

...

Højeste méngrad er 100 %. Ménerstatningen fastsættes efter den sikredes medicinske méngrad uden hensyn til specielle erhverv eller færdigheder.

Vi anvender den méntabel, som er udarbejdet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1950'erne, anmeldte den 26/5 2020, at hun den 31/3 2020 under arbejde faldt i en bunke sten, hvorved venstre akillessene sprang. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen har anerkendt rupturen af venstre akillessene som en arbejdsskade. Ankestyrelsen vurderede den 1/12 2021, at klagerens varige mén var mindre end 5 %, og at hun derfor ikke havde ret til godtgørelse for varigt mén. Selskabet afviste dækning med henvisning til, at den anmeldte hændelse ikke var egnet til at forårsage bristning af en rask akillessene, og at klageren desuden ikke havde en méngrad på 5 % eller derover.

Klageren ønsker erstatning. Hun har anført, at hun efter den anmeldte hændelse ikke har været i stand til at passe sit arbejde eller varetage et andet fysisk job. Hun har stærkt begrænset bevægelighed og daglige smerter i underbenet. Hun har anført, at hun – på trods af behandling hos fysioterapeut, massør og genoptræning gennem 2,5 år – stadig har gener.

Selskabet har anført, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre de konstaterede skader, og at klagerens gener samlet set ikke udgør mindst 5 %. Selskabet har anført, at klageren havde forudbestående kronisk tendinit med smerter og fortykkelse af akillessenen, som hun 3 uger før hændelsen fik behandling med blokade for, som yderligere svækker akillessenen og disponerer til bristning. Selskabet har desuden anført, at Ankestyrelsen har vurderet, at klagerens varige mén som følge af den anmeldte hændelse, er under 5 %.

Af speciallægeepikrise af 10/3 2020 fremgår: "Recidiv af smerter i venstre achillessene. Er behandlet af undertegnede for et år siden med blokade. Ved ultralydsskanning ses svær fortykkelse af akillessenen 4 cm proksimalt for hæftet på calcaneus. Senen måler 6,8 mm på venstre side og 3 mm på højre side. Klinisk og ultrasonisk verificeret akillessenetendinit. Der gives efter forudgået informeret samtykke. Inj. 1 ml. depo-medrol 40 mg/ml sammen med 1 ml carbocain uden adrenalin. 10 mg/ml svarende til den inflammerede sene".

Af ambulant epikrise af 8/10 2020 fremgår det, at "Her kan man sige at en på forhånd irriteret achillessene har en lidt større risiko for at komme til skade ved en given ulykke. Men det er selve arbejdsulykken der har revet akillessenen over".

Af speciallægeerklæring indhentet af AES af 18/3 2021 fremgår: "**Objektiv undersøgelse** ... Der er tydelig atrofi af venstresidig lægmuskulatur, hvor omkredsen er 31,5 cm på venstre side sammenlignet med 34 cm på højre side. Der er tydelig udtynding af achillessenen. Der er diskontinuitet hele i forlængelse. Der er nedsat styrke ved fleksion, ekstension over ankelledet samt usikkerhed ved afvikling over gang. Der er fri passiv bevægelse over samtlige led i under-ekstremiteter. Har ikke kræfter til at skabe tåstand på venstre side".

Af Ankestyrelsens afgørelse af 1/12 2021 fremgår det, at "Ankestyrelsen vurderer, at du ikke har følger efter arbejdsskaden, der svarer til et varigt mén på 5 procent eller derover. Vi har derfor skønsmæssigt fastsat dit varige mén til mindre end 5 procent ... Dine gener fremgår ikke direkte af méntabellen, men vi har sammenlignet med méntabellens punkt D.2.3.I., hvorefter sprængning af achillessene med nedsat bevægelighed i fodled og muskelsvind aflæg, samt eventuelt smerter vurderes til 5 procent. Vi vurderer, at dine gener er bedre end punktet, idet der ikke er påvist nedsat bevægelighed".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det af punkt 6.6.1, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde, og at det er et krav for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulyk-

kestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav. Dette står i modsætning til arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, hvor det fremgår, at et påvist varigt mén er en følge af en arbejdsskade, medmindre det med overvejende sandsynlighed taler herimod. Bevisbyrdereglerne efter arbejdsskadesikringsloven er dermed mere lempelige, end det der gælder ved en privat ulykkesforsikring.

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 Ankestyrelsen i arbejdsskadesagen i afgørelse af 1/12 2021 fastsatte klagerens varige mén som følge af ulykken den 31/3 2020 til mindre end 5 %, og at forsikringen ikke dækker varigt mén under 5%. Nævnet bemærker, at det ikke har grundlag for at fastsætte en højere méngrad end Ankestyrelsen.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren forud for ulykken havde forudbestående gener i venstre akillessene i form af bl.a. akillessenetendinit, at den beskrevne hændelse – ifølge begge selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulenter – ikke i medicinsk forstand er egnet til at forårsage ruptur af en rask akillessene, og at det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 6.7.1, at forsikringen ikke dækker "Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet."

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

Som følge heraf

Ankenævnet for Forsikring

15.

98588

bestemmes:

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand