

# Ankenævnet for Forsikring

Den 26. april 2023 blev i sag nr. 99092:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S  
Borupvang 4  
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 12/12 2022 har klageren bl.a. anført:

"Sagen er genvurderet af flere omgange, og Topdanmark har vurderet skaden til men grad under 5 procent, til trods for speciallægefaglig vurdering af skaden med stor funktionsnedsættelse. Topdanmark henviser til arbejdsmarkedets Erhvervs forsikring og Klagenævnet for Forsikringsselskaber.  
Klage samt relevant information vedhæftes.

**Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**

Jeg ønsker at få sagen genvurderet ved højere instans."

Selskabet har den 15/12 2022 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der er tale om uenighed i størrelsen af hans klients varige mén efter skaden den 5. november 2019.

Indledningsvis vil jeg fremhæve punkt 15.B fra vilkårene for ulykkesforsikringen: *Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.*

**Beskrivelse af forløbet på ulykkesforsikringen:**

Kunden er kommet til skade den 5. november 2019, da hun falder på en trappe og forvrider anken.

Ved første undersøgelse hos læge den 15. november 2019 er der noteret følgende: ... *årig kvinde, vrikket om i ve. ankel, hævelse, ømhed. Kendt med DM1 type og Charkot fod*

Det vil sige, at kunden var bekendt med, at hun havde en Charcot fod forud for hændelsen.

Vi anerkender hændelsen. Til ménvurderingen har vi indhentet journaloplysninger fra egen læge og [hospital].

På grund af journaloplysningerne meddeler vi kunden, at vi vurderer de varige mén til mindre end 5 %. Der er forudbestående symptomer med relation til kendt sukkersyge og Charcot fod, som er kendt som genegivende.

Disse symptomer indgår ikke i opgørelsen af skaden. Herudover er der få symptomer, som har en direkte sammenhæng med skaden, så vi meddeler kunden, at méngraden er mindre end 5 %.

Vi modtager en klage fra kunden, og samtidig gør hun os opmærksom på, at hun ønsker en yderligere undersøgelse grundet omfanget af hendes symptomer.

Den rådgivende lægekonsulent gennemgår oplysningerne igen med henblik på en revurdering, og de finder egentlig sagen velbelyst. Dermed finder de ikke behov for yderligere oplysninger, fordi hun har en del symptomer, som er årsag til hendes stivgørelse af foden. Stivgørelsen er ikke nødvendiggjort af skaden, og restsymptomerne finder vi fortsat vurderet til mindre end 5 %, og derfor fastholder vi vores afgørelse i sagen. Kunden får advokatbistand til at håndtere sagen, som henviser til, at de selv vil indhente en speciallægeerklæring. De vil sende erklæringen til sagen, når den er modtaget.

Ved modtagelsen af speciallægeerklæringen oplyser advokaten, at han ønsker refusion af gebyret + dækning af advokatbistand i sagen. Han henviser til hans bistand i sagen, at den har været nødvendigt for, at sagen kom videre.

Sagen bliver gennemgået af de rådgivende lægekonsulent igen, og vi meddeler advokaten, at vi ikke er enige i den konklusion, som overlægen er kommet frem til. Vi henviser til det første notat, som er lavet ved lægen den 15. november 2019, hvor det direkte fremgår, at kunden forud for hendes uheld er kendt med DM Type 1 og Charcot fod.

I erklæringen drager overlægen sammenhæng mellem skaden og hendes Charcot fod. Der er tale om en tilstand, som var til stede på skadetidspunktet, og derfor er vi ikke enig i den konklusion, som overlæge [speciallæge1] kommer frem til.

Når der er taget højde for de forudgående symptomer i foden, fastholder vi overfor advokaten, at skaden ikke har efterladt et varigt mén på 5 % eller derover.

Vi meddeler desuden advokaten, at ulykkesforsikringen ikke kan dække udgiften til speciallægeerklæringen og advokatbistand.

Advokaten bliver orienteret om klagemuligheden via kundeklagefunktionen i Topdanmark. Kort efter modtager vi en klage fra advokaten, som blev behandlet i kundeklage funktionen.

Sagen bliver revurderet, og vi imødekommer advokatens ønske om en ny speciallæge undersøgelse. Vi ønsker uvildig speciallæge undersøgelse, da kunden tidligere i hendes behandlingsforløb er tilset gentagne gange af overlæge [speciallæge1].

Således finder vi i enighed en ny overlæge, som kan foretage undersøgelsen. Da erklæringen er modtaget, bliver sagen på ny gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent.

Den nye erklæring beskriver, at kunden er kendt med type diabetes gennem 45 år, og hun har senkomplikationer i form af polyneuropati. Det er fortsat vores vurdering, at hendes aktuelle symptomer skyldes den bestående sygdom (diabetes og heraf senkomplikationer med neuropati), som har været medvirkende til, at hun i efterforløbet efter skaden har udviklet Charcot artropati.

Havde hun ikke haft den bestående sygdom, havde ulykken ikke haft de konsekvenser, som hun er præget af i dag. De direkte følger, som er indeholdt i ménvurderingen, har vi dermed fortsat vurderet til mindre end 5 %, og vi fastholder derfor, at der ikke er grundlag for erstatning fra forsikringen.

Herefter har vi oplyst kunden om klagemuligheden via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankenævnet for Forsikring.

Vi har nu modtaget advokatens klage via Ankenævnet for Forsikring.

## **Vi fastholder afgørelsen**

Vi fastholder vores vurdering af vores kundes varige mén efter den anmeldte skade. Der er tale om en skade, som er blevet kompliceret grundet bestående sygdom.

Ved første henvendelse til lægen er der klart beskrevet, at kunden er kendt med Charcot fod.

På sundhed.dk fremgår der følgende om denne tilstand: *Charcots fod er en sjælden skade og deformitet, som kan opstå i fodens eller ankels knogler hos personer med længere varende diabetes. Tilstanden forudgås af ophævet følesans, neuropati i begyndelsen har man ofte kun få og ukarakteristiske symptomer, men typisk hævelse, rødme, øget hud temperatur, og der er ikke / meget sjældne smerter*

I vilkårsbestemmelserne under punkt 15A fremgår følgende: Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Således er det fortsat vores vurdering, at årsagen til hendes symptomer primært skyldes hendes bestående sygdom.

Vi har i opgørelsen af skaden taget højde for dette, hvorfor vi fastholder, at vurderingen af de direkte følger efter skaden er mindre end 5 %."

Klageren har den 6/1 2023 bl.a. anført:

"Af Topdanmarks skrivelse fra den 15. december 2022 fremgår det, at Topdanmark fastsætter méngraden på baggrund, at man vurderer, at ulykkesforløbet den 15. november 2019 skete som følge af Charcot fod. Samtidig fastholder Topdanmark, at den forudgående diabetes er årsag til udviklingen af Charcot Artropati, og alene dette skulle være årsagen til mine komplikationer.

Topdanmarks konklusion om, at ulykkesforløbet skulle være forårsaget af Charcot fod, synes udelukkende at være baseret på lægens notat fra den 15. november 2019 i patientanamnesen, altså min sygehistorik. Der er således ikke tale om kliniske fund som fx foddeformitet, hvoraf der kan drages konklusion om, at ulykkes-forløbet skulle være forårsaget af immobilisation. Bemærkningen skyldes, at jeg i 2006 fik konstateret Charcot i venstre fod. Tilstanden blev håndteret og gik i sig selv, men har efterfølgende krævet vedvarende opfølgning med specialsko. Derfor var de faktiske omstændigheder også som [speciallæge2] noterer i speciallægeerklæringen, at jeg forud for ulykkesforløbet, at jeg havde velfungerende venstre fod og underben.

I speciallægeerklæringen, som er udarbejdet af [speciallæge2] påpeges det, at det kan oplyses, at man ved traumer mod fod og underben hos denne type patienter (type 1 diabetes) bør være påpasselig i efterforløbet pga risiko for at udvikle Charcot Artropati. Udtalelsen er i overensstemmelse med tidligere udarbejdet speciallægeerklæring udarbejdet [speciallæge1] og de kliniske fund, der beskrives her i. Til gengæld kan jeg ikke se udtalelser om sammenhængen mellem skaden og min Charcot fod, som leder til, at Topdanmark mener, at tilstanden var til stede på skadetidspunktet og man derfor er uenig med overlæge [speciallæge1's] konklusion.

Det fremgår af Sundhed.dk, at Charcot fod viser sig ved følgende:

- Typisk er der en akut hævelse af foden og varmeøgning. Udover dette har patienten ofte få gener. Det er også typisk, at patienten ikke kan gøre rede for, hvor længe foden har været hævet
- Symptomer kan opstå i forbindelse med aktiviteter, som belaster foden ekstra, f.eks. i forbindelse med uvant lange gåture. Nogle patienter kan oplyse om et mindre traume
- Tilstanden kan også opstå, når fodskelettet er svækket som følge af immobilisation, f.eks. som komplikation i forbindelse med ankelbrud eller kirurgi på foden
- Der kan foreligge ukarakteristiske symptomer i form af uro, murren og fornemmelse af instabilitet, men som regel er der ikke smerter

Ydermere fremgår det af en skrivelse\*\* udgivet af Region Nordjylland, at Charcot Artropati:

- Charcot artropati en sammensunken, breddeøget fod ofte med en stor knogleprominens i svangen (gængefod), disponerende til recidiverende sår og amputationsrisiko.

Det således min forståelse, at begge tilstande manifesterer sig ved kliniske fund, som er relateret sig direkte til selve foden enten i form af hævelse, ødet temperatur og rødme og/eller sammensunken og breddeøget fod. Det er derfor min opfattelse, at komplikationer som stivgørelse og indadrotation skal relateres til anden skade som jeg pådrog ved ulykkesforløbet."

Selskabet har den 13/1 2023 bl.a. anført:

"Ved vurdering af den anmeldte skade forholder vi os til, at lægen ved første henvendelse efter skaden noterer direkte, at hun er kendt DM type 1 og Charlot fod.

Der er tale om forudbestående diagnoser, og ikke en diagnose, som skaden har medført. Uheldet kan godt have aktiveret tilstanden i disse diagnoser, hvilket kan medvirkende omfanget af hendes symptomer.

I vilkårene for ulykkesforsikringen fremgår det under punkt 15B, at forsikringen ikke dækker forværring af ulykkestilfældets følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om det har været symptomgivende før ulykkestilfældet. Med det mener vi, at hendes diagnoser har medvirkende til hendes aktuelle genebillede.

Vi har ikke skrevet, at hendes bestående sygdom alene er årsagen til hendes nuværende symptomer. Men vi har anført det som den primære årsag, og de direkte symptomer efter skaden er vurderet til mindre end 5 %."

Til dette har klageren den 13/2 2023 bl.a. anført:

"Jeg noterer mig, at Top Danmark i sin skrivelse fra 13. januar ikke advokerer som i tidligere skrivelse for deres ménvurdering med baggrund i vilkårsbestemmelse 15A. Jeg tolker dermed, at Top Danmark anerkender, at ulykkestilfældet ikke skyldes min forudbestående sygdom.

Derimod fastholder Top Danmark sin tidligere afgørelse, da man mener, at "der er tale om forudbestående diagnoser, og ikke en diagnose, som skaden har medført". Dette bestyrkes ifølge Top Danmark af lægens udtalelser vedr., at jeg er kendt med DM type 1 og Charcot fod.

Jeg fastholder fortsat min klage, da jeg bestemt ikke er enig i Top Danmarks synspunkt, da jeg ikke mener, at der er overensstemmelse med mine gener og Top Danmarks vurdering på en diagnose. Som det fremgår af flere kilder herunder den anden lægeerklæring er der risiko for Charcot fod som følge af behandlingen ifm. traume. Som det er nævnt i den anden lægeerklæring, pådrog jeg mig i forbindelse med ulykkestilfældet flere brud i anklen (multiplinsære brud). Det er mit skøn, at det er som følge af brudene og afhjælpende operation, at jeg i dag har en indadrotation på 30 grader.

For god ordenssyld vil jeg afslutningsvis nævne, at årsagen til, at jeg er kendt med Charcot fod skyldes, at jeg tilbage i 2007 havde en udbrændt Charcot fod. Det er ikke noget som jeg efterfølgende har haft følger af. Som det påpeges i den anden lægeerklæring, var venstre fod og underben velfungerende inden ulykkestilfældet.

Ligeledes ønsker jeg at nævne, at jeg finder det diskriminerende, når Top Danmark på et lægefaglig tyndt grundlag henleder de multiplinsære brud og gener heraf til min diabetes diagnose."

Hertil har selskabet den 23/2 2023 bl.a. anført:

"Forsikringen dækker udelukkende de direkte følger efter skaden. Her bliver vi fra første undersøgelse efter skaden gjort opmærksom på, at hun har diagnoser, som kan have indflydelse på hendes nuværende skade.

Det er fortsat vores vurdering, at hendes diagnose Charcot fod og senfølger grundet polyneuropati har indflydelse på omfanget af følgerne efter skaden. Vi fastholder ménvurderingen af de direkte følger efter skaden er mindre end 5 %."

Af klagerens lægejournal fra egen læge fremgår bl.a.:

**"15-11-2019**

**Anamnese**

...-årig kvinde, vrikket om i ve. ankel, hævelse, ømhed. Kendt med DM1 type og Charkot fod

**Objektivt**

Kommer gående, let halter. Ve. ankel ses let bløddede hævelse anterior for mediale malleol, ingen øssøs ømhed, Squeeze test negativ kan aktiv bevæge ankel, Normale neurovaskulære forhold. Fri bevægelse af tæer.

...

**30-11-2019**

... -årig kvinde, kendt med type 1 diabetes og perifer neuropati, forstuvet ve. ankel for 14 dage siden. Set i [hospital] den 15/11. Her mistænkt distorsion, behandlet med støttebind. Efterfølgende været hævet og misfarvet. Har kunnet støtte fuldt på foden i hele forløbet. Nu tilkommet forværring i rødme, varme og hævelse. Svært ved at gå på foden. Er i behandling med antibiotika grundet pneumoni via egen læge (opstartet for en dage siden).

**Objektivt**

Ve. ankel: Der ses hævelse og rødme sv. til dorsalsiden af foden samt mediale malleol. Desuden udtalt deklivt ødem sv. til hele underbenet. Palpationsøm sv. til dorsalsiden. Ingen indirekte ømhed. Fri bevægelighed i anklen. Normal CRT distalt. Kendt nedsat sensibilitet

**Røntgen**

Viser avulsion sv. til forsiden af talus samt mistanke om lille avusion sv. til distalt på mediale malleol.

**Behandling**

14 dage gammel avulsionsfraktur sv. til talus. Pt. har støttet fuldt de seneste 14 dage. Der gives støttebind til smertefrihed, kun benyttes i dagtiden. Pt. er informeret om RICE-princippet og der anbefales smertestillende efter behov. Anbefales at anskaffe sig en flystrømpe til brug i dagtiden for at minimere hævelsen. Ved forværring eller manglende bedring kontakt til egen læge eller 1813.

Patienten er informeret om og har accepteret ovenstående behandling.

...

**30-11-2019:**

Forstuet ve fod for 2 uger siden. Har type 1 DM, og charcot fod, samt neuropati henvender sig grundet øget smerte ved berøring og øget hævelse med rødme, er i beh for pneumoni, set af skadestue og egen læge under forløbet.

...

**21-01-2020:**

Kommer til kontrol af mulig charcot på venstre fod, hvor der også tidligere har været en charcot. Vridtraume af venstre fodled for 2 måneder siden. Set i fodterapien 6/12 hvor der startes aflastning i Aircast. Rgt viser ingen nye frakturer. Der bestilles en MR scanning som viser knoglemarvsødem i mellemfoden og talus. Dette bekræfter charcot diagnosen."

Af klagerens hospitalsjournal fremgår bl.a.:

**"28-04-2020**

Patienten har siden efteråret haft en venstresidig Charcot fod, som er blevet tiltagende ustabil, er blevet behandlet med støvle. Foden er så ustabil at tilstanden er uholdbar og det kan forventes at den ikke kan holdes med ortopædiske støvler. Patienten har en type I diabetes med neuropati som senfølge.

...

Røntgen fra april 2020 viser fuldstændig sammenfald og forskydning af talus.

...

Der er indikation for at patienten opereres med isættelse af retrogradt marvsøm, Panta Nail. I forbindelse med operationen skal man anvende den distale fibula og et kvart caput som knogle-graft.

...

**11-05-2020**

Patienten indlægges med en ustabil venstresidig Charcot fod, som medinddrager venstre ankel-led, hvor talus er nekrotisk og fragmenteret. Der foretages stivgørelsesoperation fra calcaneus til tibia, idet talus fjernes. Indgrebet ukompliceret, postoperativt er patienten velbefindende og udskrives til hjemmet med X-lite crusgips uden støtte i 8 uger. Samlet immobilisering 16 uger."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 8/3 2021 fra speciallæge1 fremgår bl.a.:

**"Resumé og konklusion:**

Tilstanden er stationær, der er ikke yderligere kirurgiske behandlingstilbud. Der er ingen tvivl om at den skade patienten pådrog sig d. 15.11.19 udløste en Charcot artropati, som i starten blev behandlet med aflastning og støvle, efterfølgende med operation der blev kompliceret af to brud i efterforløbet og patienten er således blevet opereret med tre operationer for dels stivgøringsoperation og brud ved det isatte materiale. Er endt op med en fuldstændig stiv venstre bagfod og forkortning på 5 cm i venstre underben samt indad drejning på 10° i venstre fod. Dette bevirker en betydelig nedsat gangfunktion og funktionsniveau, hvor der er behov for skånehensyn dagligt. Der er overensstemmelse mellem patientens skade, behandlingsforløb, klager og objektive fund."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 1/9 2022 fra speciallæge2 fremgår bl.a.:

**"Resume:**

Tidligere velfungerende venstre fod og underben. Type 1 diabetes gennem mange år med senkomplikationer i form af polyneuropati. Faldtraume. Udvikler smerter og hævelse. Deformeres tiltagende i bagfoden. Diagnosticeres med Charcot artropati. Aflastes med Aircast. Rtg viser tabt ankelled. Opereres med stivgørelse af bagfoden. Forløbet kompliceres af 2 implantatnære frakturer, hvilket medfører yderligere 2 operationer med tibia marvsøm. Indheler. Genoptrænes. Var allere-de udstyret med ortopædisk fodtøj. Tilstanden har været stationær siden april 2021. Aktuelt klager patienten over lænderygsmerter som følgevirkning til endelig indheling med udtalt benlængdeforskel. Der er kronisk hævelse af venstre fod og ankel samt dårlig balance og gangafvikling. Patienten oplever hævelse, reduceret bevægelse og smerter i venstre knæ. Patienten falder ind på højre fod, og hun er trykudsat under forfoden. Der er svært reduceret aktivitetsniveau herunder gangdistance. Desuden svært hæmmet ved dagligdags gøremål i hjemmet og socialt. Klinisk findes

udtalt skævbækkenstand med venstre ben minimum 5 cm kortere end højre. Der er ømhed af lænderyg med reduceret bevægelighed. Hoftor er med reduceret bevægeudslag mest udtalt på venstre. Venstre knæ og underben er med følgevirkninger til 2 gange operation med tibia marvsøm med cikatricer samt reduceret bevægelse i venstre knæ. Knoglebrud er klinisk heledet. Venstre underben og bagfod fremstår indhelet i ca 35 graders indadrotation. Venstre fod med arvævsdannelse. Bagfodsdese indhelet i 90 grader plantigrad. Foden fremstår rigid. Højre fod er med valgus i bagfoden, rigiditet i flere led, stejl 1. stråle med trykudsat område under 1. MTPled. Reduceret sensibilitet bilateralt.

## Konklusion:

Det vurderes, at patienten har følgevirkninger til et langt kompliceret forløb efter Charcot artropati med tabt ankel og multiple operationer pga implantatnære knoglebrud. Der findes overensstemmelse mellem klager og objektive fund. Patienten er i udtalt grad præget af, at der er sket endelig indheling med mere end 5 cm forkortelse af venstre ben og samtidig ca 35 graders indadrotation af venstre underben og fod. Dette har lagt høj belastning på højre fod og lænderyg.

Patienten har gennem 45 år haft type 1 diabetes med senkomplikationer i form af neuropati. Det kan oplyses, at man ved traumer mod fod og underben hos denne type patienter bør være påpasselig i efterforløbet pga risikoen for at udvikle Charcot artropati.

Der er ingen yderligere realistiske behandlingsmuligheder, som kan give en varig bedring af tilstanden. Patienten skal livslangt bruge ortopæd fodtøj med korrektion for benlængdeforskel. Desuden skal der indbygges aflastning for højre fodsål, der overbelastes pga førnævnte."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

## "15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

...

### A Sygdom

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.

### B 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."

## Nævnet udtaler:

Klageren faldt den 5/11 2019 på en trappe og fik en skade i venstre ankel. Klageren udviklede Charcots fod. Klagerens tilstand blev forværret, og i maj 2020 fik hun foretaget en stivgørende operation i venstre ankel. Hun lider af ophævet bevægelighed i venstre ankel og har fået smerter i lænderyggen.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret en méngrad som følge af ulykken på mindst 5 %. Selskabet har anført, at klageren i 45 år har lidt af diabetes, og at det er den forudbestående lidelse, der er årsagen til, at klageren udviklede Charcots fod og fik en stivgørende operation.

Klageren har anført, at hun forud for ulykken havde velfungerende venstre ankel, og at generne må tilskrives ulykken. Klageren har anført, at det er hendes forståelse, at Charcots fod "manifesterer sig ved kliniske fund, som er relateret sig direkte til selve foden enten i form af hævelse, ødet temperatur og rødme og/eller sammensunket og breddeøget fod. Det er derfor min opfattelse, at komplikationer som stivgørelse og indadrotation skal relateres til anden skade som jeg pådrog ved ulykkesforløbet".

Af klagerens lægejournal fra egen læge fremgår det, at klageren "15-11-2019: ... vrisket om i ve. ankel, hævelse, ømhed. Kendt med DM1 type og Charkot fod. 30-11-2019 ... kendt med type 1 diabetes og perifer neuropati, forstuvet ve. ankel for 14 dage siden. Røntgen: Viser avulsion sv. til forsiden af talus samt mistanke om lille avulsion sv. til distalt på mediale malleol. 21-01-2020: Kommer til kontrol af mulig charcot på venstre fod, hvor der også tidligere har været en charcot. Vridtraume af venstre fodled for 2 måneder siden. ... Rgt viser ingen nye frakturer. Der bestilles en MR scanning som viser knoglemarvsødem i mellemfoden og talus. Dette bekræfter charcot diagnosen."

Af klagerens hospitalsjournal fremgår det, at klageren siden efteråret har "haft en venstresidig Charcot fod, som er blevet tiltagende ustabil, er blevet behandlet med støvle. Foden er så ustabil at tilstanden er uholdbar og det kan forventes at den ikke kan holdes med ortopædiske støvler. Patienten har en type I diabetes med neuropati som senfølge. ... Røntgen fra april 2020 viser fuldstændig sammenfald og forskydning af talus. ... 11-05-2020: Patienten indlægges med en ustabil venstresidig Charcot fod, som medinddrager venstre ankelled, hvor talus er nekrotisk

og fragmenteret. Der foretages stivgørelsesoperation fra calcaneus til tibia, idet talus fjernes. Indgrebet ukompliceret".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 8/3 2021 fremgår det, at "Der er ingen tvivl om at den skade patienten pådrog sig d. 15.11.19 udløste en Charcot artropati, som i starten blev behandlet med aflastning og støvle, efterfølgende med operation der blev kompliceret af to brud i efterforløbet og patienten er således blevet opereret med tre operationer for dels stivgøringsoperation og brud ved det isatte materiale. Er endt op med en fuldstændig stiv venstre bagfod og forkortning på 5 cm i venstre underben samt indad drejning på 10° i venstre fod. Dette bevirker en betydelig nedsat gangfunktion og funktionsniveau, hvor der er behov for skånehensyn dagligt".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 1/9 2022 fremgår det, at "Patienten er i udtalt grad præget af, at der er sket endelig indheling med mere end 5 cm forkortelse af venstre ben og samtidig ca. 35 graders indadrotation af venstre underben og fod. ... Patienten har gennem 45 år haft type 1 diabetes med senkomplikationer i form af neuropati. Det kan oplyses, at man ved traumer mod fod og underben hos denne type patienter bør være påpasselig i efterforløbet pga. risikoen for at udvikle Charcot artropati".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 15a og 15b, at forsikringen ikke dækker følger af ulykker, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykken. Forsikringen dækker ikke forværring af en ulykkes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykken.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klagerens forudbestående lidelse (diabetes og neuropati) er årsagen til, at klageren udviklede Charcots fod og fik en stivgørende operation.

# Ankenævnet for Forsikring

11.

99092

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren forud for ulykken havde diabetes og neuropati, og at Charcots fod opstår hos patienter med disse lidelser. Det forhold – at klagerens Charcots fod først opstod efter ulykken – kan ikke føre til andet resultat, når man henser til dækningsundtagelserne i forsikringsbetingelsernes punkt 15a og 15b.

Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at klageren alene som følge af den skade i anklen – hun fik ved faldet – har fået et varigt mén svarende til en méngrad på 5 %. Nævnet bemærker, at det i sagens lægelige akter ikke er beskrevet, at den stivgørende operation er en følge af selve ulykken og ikke af hendes Charcots fod.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings