

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. marts 2024 blev i sag nr. 100664:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Vestjylland Forsikring gs.
Bredgade 17-21
6920 Videbæk

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 6/11 2023 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Om natten d. 20. august, var jeg på toilet, og i den forbindelse bankede min fod i et dørtrin. I første omgang valgte jeg ikke at søge læge, men da smerterne ikke forsvandt, valgte jeg alligevel at kontakte egen læge. Her fik jeg taget røntgenbilleder af min fod, og her kunne man se at der havde været et brud. Vestjylland forsikring mener ikke at der er tale om et brud, og siger der mangler beviser

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at de vil give mig den straks erstatning jeg har krav på."

Selskabet har den 11/12 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Klager har tegnet ulykkesforsikring med betingelser nr. ...

Klager er utilfreds med selskabets afvisning af udbetaling af strakserstatning i forbindelse med et uheld den 20.08.2023.

Til støtte herfor henviser klager til foreliggende udtalelser fra egen læge og røntgenbeskrivelser.

Selskabet har afvist udbetaling af strakserstatning med henvisning til, at der ikke foreligger dokumentation for et sikkert gennemgående brud i mellemfodsknoglen.

Indledningsvist bemærkes, at klager ikke forud for indbringelse af sagen for Ankenævnet for Forsikring har klaget til selskabets klageansvarlige. Selskabets klageansvarlige har dog gennemgået nærværende redegørelse i sagen, som tiltrædes.

Sagsfremstilling

Klager anmeldte den 30.10.2023, at han den 20.08.2023 skulle på toilet om natten, og i forbindelse hermed bankede sin fod ind i et dørtrin med et brud på venstre fod til følge jfr. **bilag A**. Vedhæftet anmeldelsen var et udateret svar fra klagers egen læge med angivelse af, at 'det ser ud til at der har været et brud'. Videre fremgår, at der 'medialt på basis 5. metatars ses ossøs udbygning/fortætning....') jfr. **bilag B**.

Selskabet anerkendte hændelsen som dækningsberettigende på ulykkesforsikringen ved brev af 31.10.2023, jfr. **bilag C**. I forhold til strakserstatning blev klager i samme brev oplyst, at det vedhæftede ikke var tilstrækkeligt til vurdering af om betingelserne for udbetaling af strakserstatning var opfyldt. Selskabet anmodede klager om at fremsende en kopi af selve røntgenbeskrivelsen.

Klager fremsendte herefter samme dag en kopi af røntgenbeskrivelse af 27.10.2023, jfr. **bilag D**. Følgende fremgår heraf:

'medialt på basis 5. metatars ses ossøs udbygning/fortætning (på ca. 7 mm længderetning samt 3 mm i højden) – ingen artikulær involvering. Kan repræsentere følger efter fraktur/afrivning. Ingen overbevisende tegn på fraktur i selve phalanges proximalis. I øvrigt ses lette degenerative forandringer DIP og PIP-led med let afsmalnet ledspalte.

Røntgen diagnose:

Fractura baseos phalanges proximalis digiti karret pedis sinister sequelae – obs. pro.

Arthrosis pedis sinister – incipient'

Denne beskrivelse blev forelagt selskabets lægekonsulent, som den 31.10.2023 jfr. **bilag E**, svarede, at

'Røntgen er beskrevet med knogleudbygning på mellemfodsknogle som kan repræsentere følger til et brud.

Der er derfor ikke dokumentation for et SIKKERT brud, men kun forandringer der MÅSKE kan være følger til et brud, og kan lige så godt være degenerative forandringer. Egen læge har måske kun læst diagnosen (ikke særligt grundigt) hvor der står fractura sequele obs pro – det betyder mulig følger til brud)'

På baggrund heraf meddelte selskabet den 01.11.2023, jfr. **bilag F**, at der ikke var dokumentation for et sikkert gennemgående brud i mellemfodsknoglen, hvorfor betingelserne for udbetaling af strakserstatningen ikke var opfyldte.

Dette forelagde klager for sin egen læge og fremsendte herefter egen læges svar til selskabet. Klagers egen læge anførte følgende, jfr. **bilag G**:

'Du har et relevant traume der har ført til smerte et sted. Du blev ikke røntgenfotograferet straks, men du har haft smerte i længere tid efter et traume – Nu er der knogleforandring der kan forklares af et brud – hvilket er forventeligt da der er opstartet en heling.

Det er i mine øjne et ret sikkert brud.

Der sidder aldrig slidforandringer i det område, så det kan ikke være en læge der har set svaret hos dem'

Selskabet forelagde bilag G for selskabets lægekonsulent, som fastholdt sin vurdering med henvisning til at selskabets forsikringsbetingelser forudsætter et sikkert brud, hvilket ikke er påvist.

På baggrund heraf fastholdte selskabet den 06.11.2023, jfr. **BILAG H**, sin afvisning med henvisning til selskabets forsikringsbetingelser vedrørende strakserstatning.

Klager indbragte herefter sagen for Ankenævnet for Forsikring-

De for sagen gældende forsikringsbetingelser nr. ... vedlægges som **bilag I**.

Følgende fremgår vedrørende strakserstatning:

'46 Hvad dækker forsikringen

46.1 Forsikringen dækker, når et ulykkestilfælde er direkte årsag til følgende skader:

- Knoglebrud
- Helt eller delvist overrevet korsbånd
- Total overrevet akillessene
- Total overrevet sideledbånd i knæ

Knoglebrud omfatter brud på skulder, kraveben, over- og underarm, håndled, mellemhånd, lår, underben, knæ, ankel, mellemfod, bækken, hofte, ryg, haleben, albue, nakke og kranie.

46.2 Med brud menes gennemgående brud og ikke blot skalformede afrivninger i forbindelse med ledflader og sne-/ledbåndshæfter.

.....

48 Krav til dokumentation

48.1 Knoglebrud skal dokumenteres ved skadestue- eller lægejournal og være entydigt diagnosticeret ved røntgenundersøgelse, CT- eller MR-scanning.

48 Krav til dokumentation 48.1 Knoglebrud skal dokumenteres ved skadestue- eller lægejournal og være entydigt diagnosticeret ved røntgenundersøgelse, CT- eller MR-scanning.

Det er på baggrund af indholdet af disse betingelser selskabet har truffet afgørelse.

Som **bilag J** vedlægges illustration af fodens knogler.

Anbringender

Overfor nævnet skal selskabet anføre:

- At vi fastholder vores afgørelse i sagen,
- At bevisbyrden for, at betingelserne for udbetaling af strakserstatning er opfyldte, påhviler klager,
- At denne bevisbyrde ikke er løftet,
- At det af den objektive røntgenbeskrivelse fremgår, at beskrivelsen vedrørende basis 5. metatars *'kan repræsentere følger efter fraktur/afrivning. Ingen overbevisende tegn på fraktur i selve phalanges proximalis'*,
- At beskrivelsen *'kan'* indikere, at der muligt kan have været et brud, men implicit også, at det ved røntgen påviste kan have en anden årsag,

Ankenævnet for Forsikring

4.

100664

At der herefter udestår en usikkerhed om fraktur eller afrivning på basis 5. metatars,
At det videre eksplicit fremgår, at der ikke findes overbevisende tegn på fraktur i phalanges proximalis,
At røntgen diagnosen herefter er som følger '*Fractura baseos phalanges proximalis digiti karret pedis sinister sequelae – obs. pro.*', hvor obs. pro betyder 'mulig følger til brud'
At den ovennævnte diagnose ikke entydigt diagnosticerer brud, endsige gennemgående brud,
At afrivning ikke er omfattet af forsikringsbetingelserne jfr. disses punkt 46.2,
At der således ikke foreligger dokumentation for, at klager ved uheldet den 20.08.2023 pådrog sig et gennemgående brud i foden, der er entydigt diagnosticeret ved røntgenundersøgelse, CT- eller MR-skanning, jfr. forsikringsbetingelsernes punkt 46.2 og 48.1."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af røntgenundersøgelse af 27/10 2023 fremgår bl.a.:

"Undersøgelsessvar

Røntgen af venstre fod.

- let støjfyldt / tyndt eksponeret caput 5. metatars på lateraloptagelsen.

- ingen tidligere billeder til sammenligning.

Medialt på basis 5. metatars ses ossøs udbygning / fortætning (på ca. 7 mm længderetning samt 3 mm i højden) – ingen artikulær involvering. Kan repræsentere følger efter fraktur / afrivning. Ingen overbevisende tegn på fraktur i selve phalanges proximalis.

I øvrigt ses lette degenerative forandringer i DIP og PIP-led med let afsmalnet ledspalte.

Røntgen diagnose:

Fractura baseos phalanges proximalis digiti karret pedis sinister sequelae – obs pro.

Arthrosis pedis sinister – incipient."

Af brev fra klagerens læge fremgår bl.a.:

"Der er kommet svar på røntgenbilledet.

Det ser ud til at der har været et brud.

Det sidder rigtigt.

Vi kan evt få det videre til vurdering hos ortopædkirurgerne hvis det ikke har hjulpet med stift fodtøj?"

Af skadeanmeldelse af 30/10 2023 fremgår bl.a.:

"Hvilken dato skete skaden? 20-08-2023 (dd-mm-yyyy)

...

Beskriv hændelsesforløbet så grundigt som muligt Skulle på toilettet om natten, og bankede min fod i et dørtrin.

...

Hvor på kroppen er du kommet til skade, og hvad er diagnosen? Venstre fod har fået et brud.

...

Hvilke gener har du på nuværende tidspunkt? Smerte i foden, men kun når jeg går nu. Har skiftet til træsko, det har hjulpet en del.

Hvilken behandling/genoptræning er planlagt? Smertestillende og hvis ikke det bliver bedre, en henvisning til ortopædkirurgisk.

Har du for aktuelle skadedato haft gener fra samme legemsdel? Nej

...

Hvilken dato kontaktede du første gang enten læge, lægevagt, hospital eller behandler (fx fysioterapeut) vedrørende din skade? 26-09-2023 (dd-mm-yyyy)"

Af brev fra selskabet af 31/10 2023 fremgår bl.a.:

"Vi har behandlet din anmeldelse vedrørende uheldet den 20-08-2023, hvor du pådrog dig skade på venstre fod. Vi kan meddele dig, at uheldet kan anerkendes som et ulykkestilfælde. Det betyder, at den personskade, som du har pådraget dig som følge af uheldet, er dækket på din ulykkesforsikring, medmindre det skyldes sygdom, forudbestående lidelser eller andre forhold, som er omfattet af en dækningsundtagelse på forsikringen.

...

Strakserstatning

Vi kan se, at du har tegnet strakserstatning som et tillæg til din ulykkesforsikring.

Vi har ikke modtaget den nødvendige dokumentation for brud.

Det fremsendte er desværre ikke tilstrækkeligt – vi skal bede dig fremsende kopi af selve røntgenbeskrivelsen.

...

Knoglebrud skal dokumenteres ved skadestue- eller lægejournal og være entydigt diagnosticeret ved røntgenundersøgelse, CT- eller MR-scanning. Korsbånd- og sideledbåndslæsioner skal dokumenteres entydigt ved scanning eller kikkertundersøgelse og klinisk undersøgelse. Akillessenelæsioner skal dokumenteres ved scanning og/eller klinisk undersøgelse inklusiv fund af defekt og/eller positiv test, hvor foden ikke nedadføres ved klemning af akillessenen."

Af brev af 31/10 2023 fra selskabets lægekonsulent fremgår bl.a.:

"Røntgen er beskrevet med knogleudbygning på mellemfodsknogle som kan repræsentere følger til et brud.

Der er derfor ikke dokumentation for et SIKKERT brud, men kun forandringer der MÅSKE kan være følger til et brud, og kan lige så godt være degenerative forandringer.

Egen læge har måske kun læst diagnosen (ikke særligt grundigt) hvor der står fractura sequele obs pro – det betyder mulig følger til brud)."

Af brev fra klagerens læge fremgår bl.a.:

"Det lyder godt nok som undslåelse af forpligtelse.

Du har et relevant traume der har ført til smerte et sted. Du blev ikke røntgenfotograferet straks, men du har haft smerte i længere tid efter et traume- Nu er der knogleforandring der kan forklares af et brud – hvilket er forventeligt da der er opstartet en opheling.

Det er i mine øjne et ret sikkert brud.

Der sidder aldrig slidforandringer i det område, så det kan ikke være en læge der har set svaret hos dem."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Hvad dækker forsikringen

4.1 Forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde sket i forsikringstiden.

4.2 Ved et ulykkestilfælde forstås

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

...

Strakserstatning

...

46 Hvad dækker forsikringen

46.1 Forsikringen dækker, når et ulykkestilfælde er direkte årsag til følgende skader:

- Knoglebrud

...

Knoglebrud omfatter brud på skulder, kraveben, over-og underarm, håndled, mellemhånd, lår, underben, knæ, ankel, mellemfod, bækken, hofte, ryg, haleben, albue, nakke og kranie.

46.2 Med brud menes gennemgående brud og ikke blot skalformede afrivninger i forbindelse med ledflader og sene-/ledbåndshæfter.

...

48 Krav til dokumentation

48.1 Knoglebrud skal dokumenteres ved skadestue- eller lægejournal og være entydigt diagnosticeret ved røntgenundersøgelse, CT- eller MR-scanning."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han den 20/8 2023 fik et brud på venstre fod. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke foreligger dokumentation for et sikkert gennemgående brud i mellemfodsknoglen. Klageren ønsker, at selskabet udbetaler strakserstatning.

Klageren har anført, at han i første omgang valgte ikke at søge læge, men da smerterne ikke forsvandt, valgte han alligevel at kontakte egen læge. Klageren har anført, at røntgenbilleder af foden viste, at der havde været et brud.

Selskabet har anført, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at betingelserne for udbetaling af strakserstatning er opfyldt. Selskabet har anført, at der ikke foreligger dokumentation for, at klageren ved uheldet den 20/8 2023 pådrog sig et gennemgående brud i foden, der var entydigt diagnosticeret ved røntgenundersøgelse – CT- eller MR-skanning. Selskabet har anført, at beskrivelsen fra den objektive røntgenbeskrivelse kunne indikere, at der muligt kunne have været et brud, men implicit også, at det påviste kan have en anden årsag. Selskabet har anført, at der er usikkerhed om, hvorvidt der er en fraktur eller afrivning på basis 5. metatars, og at der ikke findes overbevisende tegn på fraktur i phalanges proximalis.

Det fremgår af røntgenundersøgelse af 27/10 2023 af venstre fod, at "Medialt på basis 5. metatars ses ossøs udbygning / fortætning (på ca. 7 mm længderetning samt 3 mm i højden) – ingen artikulær involvering. Kan repræsentere følger efter fraktur / afrivning. Ingen overbevisende tegn på fraktur i selve phalanges proximalis. I øvrigt ses lette degenerative forandringer i DIP og PIP-led med let afsmalnet ledspalte. Røntgen diagnose: Fractura baseos phalanges proximalis digiti karret pedis sinister sequelae – obs pro. Arthrosis pedis sinister – incipient".

Det fremgår, at brev fra klagerens læge, at "Der er kommet svar på røntgenbilledet. Det ser ud til at der har været et brud".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 46.1, at forsikringen dækker, når et ulykkestilfælde er direkte årsag til blandt andet knoglebrud, og at knoglebrud omfatter brud på mellemfod. Det fremgår af punkt 48.1, at "Knoglebrud skal dokumenteres ved skadestue- eller lægejournal og være entydigt diagnosticeret ved røntgenundersøgelse, CT- eller MR-scanning".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke med den fornødne sikkerhed har bevist, at han ved ulykkestilfældet har pådraget sig et knoglebrud, som giver ret til strakserstatning.

Ankenævnet for Forsikring

8.

100664

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der den 27/10 2023 blev foretaget røntgenundersøgelse af venstre fod, der viste degenerative forandringer i lilletåen der kunne "repræsentere følger efter fraktur/afrivning. Ingen overbevisende tegn på fraktur i selve phalanges proximalis."

Nævnet har videre lagt vægt på, at det ifølge forsikringsbetingelserne er et krav, at "Knoglebrud skal dokumenteres ved skadestue- eller lægejournal og være entydigt diagnosticeret ved røntgenundersøgelse".

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings