Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. september 2026 blev i sag nr. 104853:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring, en del af Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 27/11 2025 har klageren bl.a. anført:

> "Jeg har vredet om på min fod den 19. juli 2022. I første omgang tænker jeg at det går over. Da jeg kommer retur fra ferie kan jeg pludselig ikke ret godt gå og har voldsomme smerter. Er til egen læge start August og efterfølgende scanning på ortopædkirurgisk i [hospital]. Herefter følger 7 blokader og 2 operationer og der venter en mere i januar 2026. Jeg anmelder skaden den 16. juni 2025 fordi lægen som har opereret mig fortæller at jeg vil få men efter skaden. Jeg har herefter kæmpet med Codan fordi der ikke står i min journal at jeg er vredet om på foden. Jeg kan ikke forklare hvorfor der ikke står det. Min egen læge er efterfølgende stoppet som læge, men lægen på ortopædkirurgisk i [hospital] vil gerne forklare at det skyldes, at jeg er vredet om på foden. Codan har nægtet at ville høre på hans lægefaglige vurdering og afviser mig blot igen.
> Jeg har aftalt tid med min læge på ortopædkirurgisk i [hospital] den 10. dec. for at få ham til at svare på de ting, som Codan mener mangler i journalen. Jeg er dog nødsaget til at klage nu, så der ikke sker forældelse.
> Jeg indsender nye oplysninger efter mit møde den 10. dec. 25 med lægen.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg vil have anerkendt, at min skade er sket ved en ulykke og jeg vil have fastlagt méngrad, når dette er muligt. Jeg skal som sagt opereres for 3 gang den 15. januar 2026."

Klageren har i vedlagt klagebrev af 21/12 2025 yderligere anført:

> "Jeg sender udskrift fra min journal efter telefonkonsultation med min læge fra [hospital], som har opereret min fod 2 gange og også skal operere min fod i januar 2026. Jeg har hele tiden forsøgt, at få Codan til at høre, hvad han har af udtalelser i sagen, men Codan har nægtet, at ville høre det.

Som jeg har fået oplyst, så er alle de skader, der er i min fod typiske, hvis man har haft et vrid i foden. Dette tænker jeg også, at Codans lægefaglige folk udmærket er klar over. Jeg mener, at have dokumenteret, at der er årsagssammenhæng og at der er lægefaglig dokumentation herfor."

Selskabet har den 24/1 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren er gennem sin pensionskasse omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring i Codan. Gældende forsikringsbetingelser vedlægges som **bilag A**.

Den 16. juni 2025 anmelder klageren, at hun er vrikket om på foden i juli 2022, og er blevet opereret i fodenden 23. november 2023 og igen den 26. marts 2024 (**bilag B**).

Da klageren ikke i skadeanmeldelsen har angivet en konkret skadedato eller dato for første lægehenvendelse, beder vi i brev af 10. juli 2025 hende om at oplyse, hvornår skaden skete og hvornår hun konsulterede læge. Vi gør opmærksom på, at et eventuelt krav som følge af skaden kan være forældet.

Klageren oplyser, at skaden skete den 19. juli 2022, hvor hun var på ferie.
Vi indhenter herefter journal fra egen læge, som vi modtager den 14. august 2025. Kopi af journalen fremlægges **som bilag C.**

Af journalen kan vi konstatere, at klageren henvender sig til egen læge første gang med gener fra venstre fod den 11. august 2022, hvor det noteres: *"smerter lateralt ve fod, som ses med hævelse svt til peroneergruppe, obs. tendinit. Pt. bedes vurderet i ortopædkir regi".*

Af ambulantepikrise af 24. august 2022 fremgår det blandt andet: *"AKTIONSDIAGNOSE:*
A DM 767 – Tendinitis peronealis

Resumé af behandlingsforløb
SHS SØ FOD Forundersøgelse
Aktuelt
Pt. Er henvist fra egen læge pga. tendens til smerter bag ved lateral malleol. Smerterne har været der nogle mdr. ikke noget specielt uheld, som hun kan huske. Efterhånden relativt kort gangdistance".

På baggrund af oplysningerne i lægejournalen meddeler vi i brev af 3. september 2025 (**bilag D**) klageren, at vi ikke kan dække følger efter skaden, da det ikke er dokumenteret, at årsagen til generne er et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Vi gør samtidig opmærksom på, at ulykkesforsikringen ikke dækker invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.

Samme dag modtager vi en indsigelse fra klageren over afgørelsen, hvor hun oplyser at omstændighederne omkring uheldet er drøftet med hendes læge, og hun beder os derfor tage kontakt til lægen for at få oplysningerne.

Hun skriver også, at hun ikke forstår, hvorfor vi ud af en sammenhæng skriver at der var betændelse

i foden, og at hun efter uheldet havde problemer med knoglen i anklen, som hun blev opereret for.
Vi tager kontakt til klagerens læge for at sikre os, at der ikke er journaloplysninger, som vi ikke har modtaget, men der ligger ikke yderligere journal.

I brev af 31. oktober 2025 (**bilag E**) meddeler vi derfor klageren, at vores afvisning på dækning fastholdes.

Klageren har nu indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering
Efter modtagelsen af ankenævnsklagen har vi gennemgået sagen på ny, dog uden at finde anledning til at ændre vores afgørelse.

Klagerens ulykkesforsikring dækker personskade som følge af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås ifølge fællesbetingelsernes punkt 2 en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden (generne), for at opnå dækning.

Ved vurderingen af årsagssammenhæng lægges der blandt andet vægt på, om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden, dvs. om hændelsen i sig selv er nok til at forklare/ forårsage skaden og de gener den måtte have medført.

Der skal være tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden og generne skal vise sig i umiddelbar forbindelse med årsagen.

Det påhviler efter almindelige forsikringsretlige principper den, der rejser et krav mod selskabet, at bevis størrelsen og rigtigheden af sit krav. Det påhviler derfor klageren at sandsynliggøre, at hun har været udsat for et ulykkestilfælde som dette defineres i forsikringsbetingelserne, og at klagerens aktuelle gener stammer fra ulykken.

Den bevisbyrde mener vi ikke, at klageren har løftet, og vi har derfor afvist dækning. Baggrunden herfor er, at der i sagens lægelige oplysninger ikke er beskrevet en pludselig hændelse som årsag til generne.

Klageren konsulterer egen læge første gang den 11. august 2025 med smerter i venstre fod, og henvises til ortopædkirurgisk vurdering. Der noteres intet om årsagen til smerterne.

Ved forundersøgelse på ortopædkirurgisk ambulatorium den 22. august 2025 noteres det eksplicit, at klageren ikke husker noget specielt uheld.

Der er – på trods af gentagende henvendelser omkring gener fra venstre fod – på intet tidspunkt noteret en konkret og pludselig hændelse som årsag til generne.

Derudover fremgår det, at klageren flere gange er opereret for coalitio i forfoden (hælben og terningben), hvilket er en medfødt knogleledssammenvoksning, som kan medføre smerter i mellem- og badfod samt stivhed og nedsat bevægelighed.

Klagerens ulykkesforsikring dækker med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 3 ikke invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken, ligesom forsikringen ikke dækker invaliditet, der udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse.

På baggrund af det ovenfor anførte må vi fastholde, at vi ikke finder det sandsynliggjort, at årsagen til klagerens aktuelle gener i venstre fod skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde."

Klageren har i brev af 28/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har læst forsikringens skrivelse.
Der er slet ikke taget stilling til min fremsendte journal fra [hospital], som jeg har lagt ind på portalen den 21. december 2025, hvor lægen der har fulgt mig og opereret mig 3 gange, har kommet med sin lægefaglige vurdering og der er dokumenteret årsagssammenhæng.

Det er korrekt, at en af de ting jeg er blevet opereret for også kan være en medfødt fejl, som jeg også kan have i min anden fod, men som min læge på ortopædkirurgisk afdeling har fortalt mig, så er det kun fordi jeg kommer til skade med foden og vrider om på foden, at den ekstra knogle bliver et problem. Hvis skaden ikke var sket, ville jeg formentlig aldrig have opdaget dette fænomen i foden. Det burde lægen ved forsikringen også vide.

Jeg er herudover blevet opereret for flere brud i foden og min sene er blevet opereret samt flytning af hovednerven mm. Jeg har desuden fået 6-7 blokader i et forsøg på at mindske smerterne.

Jeg forstår derfor ikke forsikringens stillingtagen og slet ikke efter den lægefaglige vurdering, som er kommet fra ortopædkirurgisk afdeling i [hospital] og som har været tilgængelig på portalen siden 21. december 2025.

Jeg imødeser ankenævnets stillingtagen til sagen."

Klageren har i brev af 4/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har i dag uploadet min journal efter min 3 operation i foden den 15-01-2026."

Selskabet har i brev af 1/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagerens supplerende bemærkninger af 11. februar 2026 samt journalnotatet fra den 15. januar 2026 fra Sundhed.dk.

Klageren skriver, at selskabet ikke har forholdt sig til den fremsendte journal fra [hospital] den 10. december 2025. Vi har set notatet, hvori lægen bl.a. noterer, at generne typisk opstår ved en form for supinationsforvridning.

Efter vores vurdering, kan et notat, der er lavet mere end 3½ år, og som efter sit indhold efter vores opfattelse har karakter af efterrationaliseringer, ikke tillægges nogen nævneværdig bevismæssig værdi. Notatet ændrer således ikke på, at der på intet tidspunkt i sagens lægelige akter er noteret en konkret og pludselig hændelse som årsag til de aktuelle gener i klagerens fod og dermed er der ikke dokumentation for, at et ulykkestilfælde er årsag til generne. Vi fastholder således vores stillingtagen i sagen og henviser til vores tidligere svar til nævnet."

Klageren har i brev af 4/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringen startede med at skrive til mig, at sagen var forældet.
Da sagen ikke er forældet, så var næste argument, at der ikke var årsagssammenhæng.
Da der blev bevist årsagssammenhæng, så manglede der lægefaglig dokumentation.

Da jeg sendte lægefaglig dokumentation i form af journal fra dec. 2025, så var det en medfødt skade.

Da skaderne med de 3 operationer ikke skyldes en medfødt skade, er argumentet nu, at den lægefaglige dokumentation er efterrationalisering af en læge.

Det er ubegribeligt, som man bliver behandlet og kørt rundt.

Der er korrekt, at jeg ikke tog på skadestuen den 19. juli 2022, da jeg vred om på min fod i klitterne på vores ferie.

Jeg tror alle har prøvet at få vredet om på foden og tænke, at det går over.

Da problemerne ikke gik over, kontaktede jeg min læge i start august 2022 og herefter har jeg været til utallige scanninger, fået 6-7 blokader og er opereret 3 gange i foden.

Det forhold, at min læge ikke har skrevet i 2022, at jeg vred om på foden og at min læge nu er stoppet efter hård sygdom, gør så, at jeg pludselig ikke skulle være berettiget til at få anerkendt min skade.

Jeg ved jo ikke, hvad der skrives i min journal, men jeg ved, hvad der skete og hvad jeg har forklaret til min læge og til forsikringen i telefonen i sommer 2025, da jeg blev kontaktet herom.

Jeg har først meldt skaden i foråret 2025, da jeg forventede, at jeg skulle opereres 1 gang og så ville alt være fint. Men i foråret 2025 får jeg oplyst, ved ortopædkirurgisk afdeling på [hospital], at min fod ikke vil blive som før og at jeg bør melde det til min forsikring.

Da forsikringen beder om lægefaglig dokumentation, så opfordrer jeg dem til at tage kontakt til min læge. De kontakter mit lægehus, men ingen kan svare, da min lægen er stoppet. Jeg oplyser, at jeg gerne vil have dem til at tage fat i min læge på ortopædkirurgisk afdeling på [hospital], da han meget gerne vil forklare dem om skaderne og årsagssammenhængen og forløbet.

Det nægter forsikringsselskabet og oplyser først dette til mig et par dage før klagefristen til Ankenævnet for Forsikring udløber. Jeg tænker, at dette var et forsøg på, at undgå at jeg klager.

Jeg får herefter selv aftalt et tlf. møde med min læge på ortopædkirurgisk afdeling [hospital] og han laver en journal over vores samtale, så jeg kan fremsende lægefaglig dokumentation, som der efterspørges af forsikringen.

Jeg er fortsat hjemme efter 3 operation i foden og min journal fra denne operation den 15 januar 2026, bliver heller ikke kommenteret af forsikringen, formentligt fordi at den ikke passer sammen med forsikringens argumentation omkring, at det er en medfødt skade.

Jeg håber på, at jeg kan komme til at kunne gå lidt længere og stå lidt længere og kunne gå på trapper igen og blive fri for smerter, som jeg nu har haft i 3 ½ år."

Selskabet har i brev af 22/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har noteret sig klagerens supplerende bemærkninger af 4. marts 2026.

Klageren anfører, at selskabet ved hver henvendelse er kommet med nye afvisningsgrunde. Selskabet er ikke enig heri.

Da vi først modtog klagerens anmeldelse i juni 2025, tog vi forbehold for, at et eventuelt krav i anledning af skaden kunne være forældet. Det skyldes, at klageren i anmeldelsen ikke havde angivet nogen konkret dato for skaden, men alene at skaden var sket i sommeren 2022.

Efter modtagelse af sagens lægelige oplysninger, afviste vi i brev af 3. september 2025 at dække skaden, idet der ikke var dokumentation for den hændelse klageren havde anmeldt, og dermed ikke dokumentation for, at et ulykkestilfælde var årsag til generne i foden.

Det er et grundlæggende forsikringsretligt princip, at den der rejser et krav mod selskabet skal bevise størrelsen og rigtigheden at kravet. Det er således klageren, der har bevisbyrden for, at hun har været udsat for et ulykkestilfælde, som dette defineres i forsikringsbetingelserne, og at ulykkestilfældet er den direkte årsag til de gener klageren har. Kravet om årsagssammenhæng fremgå ligeledes af fællesbetingelsernes punkt 2.

Vi kunne ud fra sagens lægelige oplysninger desuden konstatere, at klageren havde en del forudbestående fodbesvær og operationer for blandt andet en medfødt knoglesammenvoksning (coalitio) i fodroden (hælben og terningben), og vi gjorde i den forbindelse klageren opmærksom på, at en ulykkesforsikring ikke dækker følger eller forværring af følger efter et ulykkestilfælde, der skyldes forudbestående sygdom eller lidelser.

Disse synspunkter er fastholdt ved klagerens senere henvendelser til selskabet.

Der er, trods gentagende henvendelser til egen læge mfl. ikke noteret en pludselig konkret hændelse som årsag til generne, derimod er det i ambulantepikrise af 24. august 2022 noteret, at der er tale om smerter gennem nogle måneder, og at der ikke har været noget specielt uheld, som hun kan huske.

Der er med andre ord ikke tidsnær lægelig dokumentation for, at et ulykkestilfælde skulle være årsagen til generne, og dermed er der ikke dokumenteret årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og generne.
Journalnotatet fra den 10. december 2025 ændrer ikke herpå.

På baggrund af det ovenfor anførte må vi fastholde vores afvisning på dækning i sagen."

Klageren har i brev af 24/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Med henvisning til forsikringens 2 klagesvar, vil jeg gøre opmærksom på, at der er 2 faktuelle forkerte oplysninger fra Codan.

1. Jeg har indsendt min anmeldelse til Codan 16.06.2025, hvor jeg skriver, at jeg er kommet til skade i juli 2022, se anmeldelse i bilagene. Jeg har efterfølgende svaret Codan med den præcise dato den 19. juli 2022, da jeg bliver bedt herom af Codan. Jeg har aldrig skrevet sommeren 2022, som kunne danne grundlæg for at ville afvise pga. forældelse. Det er direkte forkert.
2. Jeg har ikke haft forudgående problemer med foden, som Codan oplyser og der var ingen, der kendte til den ekstra knogle, som måske er medfødt. Lægen på ortopædkirurgisk afdeling i [hospital] oplyser, at den kun er fjernet, fordi jeg er vredet om på foden og altså pga. af ulykken og de derfor opdager den. Det er en meget lille del af de 3 operationer, men det er ordnet i den forbindelse. Min ulykke og de 3 operationer handler ikke om en medfødt skade. Det er også direkte forkert.

Systemet fungerer jo slet ikke. hvis en fejl/manglende oplysning i ens journal ved egen læge, skal komme forbrugeren til last.

Lægen fra ortopædkirurgisk afdeling i [hospital], som har fulgt mig i 3 ½ år og opereret mig mm. har desuden lavet journal i december 2025, som beviser årsagssammenhæng og lægefaglig dokumentation.

Jeg mener, at jeg har bevist rigtigheden af kravet, men størrelsen kan jeg jo ikke bevise noget om, når jeg slet ikke er færdig med operationer mm. Jeg er kun så småt i gang med at gå uden skinne/støvle og krykker igen efter 3 operation.
Jeg ved ikke, hvordan jeg skulle bevise noget omkring størrelsen af kravet på nuværende tidspunkt. Det kan der vel først tages stilling til ved en læge, når jeg er længere i forløbet og når ortopædkirurgisk afdeling ikke kan gøre yderligere."

Selskabet har i brev af 11/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagerens supplerende bemærkninger af 24. marts 2026. Bemærkningerne indeholder ikke nye oplysninger, og giver således ikke selskabet anledning til at ændre sin afgørelse.

Det er på baggrund af sagens oplysninger fortsat selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at hendes nuværende gener i venstre fod er forårsaget af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Selskabet lægger ved sin vurdering heraf vægt på, at klageren henvendte sig til egen læge første gang den 11. august 2022, hvilket var ca. 1 måned efter den angivne skadedato, hvor den anmeldte hændelse ikke blev nævnt. Ved forundersøgelse på Ortopædkirurgisk Ambulatorie på [hospital] den 24. august 2022 noteres det, at smerterne har været der nogle måneder og at der ikke har været noget specielt uheld, som klageren kan huske.

Første gang et muligt traume nævnes er i telefonnotatet af 10. december 2025, altså næsten 3 ½ år efter den angivne skadedato, hvor den opererende ortopædkirurg har noteret, at *"generne typisk opstår ved en form for supinationsforvridning. Hun fortæller, at det var sådan en forvridning, hun havde i sommeren 2022".*

Til støtte for sin påstand henviser selskabet til andre lignende kendelser fra Ankenævnet, herunder
blandt andet AK 103.280, hvor nævnet ikke fandt grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet der ikke var tidsnære lægelige oplysninger om en konkret ulykke som årsag til klagerens gener og AK 104.493, hvor nævnet ligeledes ikke fandt grundlag for at kritisere, at selskabet havde afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke havde bevist, at hendes aktuelle gener var en følge af et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand og lagde blandt andet vægt på, at der i de første tidsnære lægelige notater ikke var oplysninger, der understøttede at klagerens gener skyldtes en pludselig hændelse.

Selskabet har ikke yderligere bemærkninger til sagen, der kan forelægges nævnet på det foreliggende grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af skadesanmeldelsen af den 16/6 2025:

"**Hvornår skete ulykken? (dag/måned/år) Klokken:** juli 2022
…
Hvordan skete ulykken?: Jeg vrikkede om på foden

Hvad var årsagen til at ulykken skete?: Vrid i foden – kunne ikke gå
…
Hvor blev du undersøgt første gang efter skaden? Hos?: Egen læge

Hvornår? (dag, måned, år): Juli / Aug 2022

Har du senere varet til yderligere undersøgelse, behandling, kontrol, operation?: Ja

Hvornår? (dag, måned, år): Operation den 23.11.2023 og igen den 26.03.2024"

Det fremgår af journalnotat af 11/8 2022 fra egen læge:

"smerter lateralt ve fod, som ses med hævelse svt til peroneergruppe, obs tendinit. Pt bedes vurderet i ortopadkir regi"

9. 104853

Det fremgår af ambulantepikriser fra ortopædkirurgisk afdeling på hospital:

> "18/8 2022AKTIONSDIAGNOSE:
> A DM767 - Tendinitis peronealis
> …

Aktuelt
Pt. er henvist fra egen læge pga. tendens til smerter bag ved lateral malleol. Smerterne har varet der nogle mdr. Ikke noget specielt uheld, som hun kan huske. Efterhånden relativ kort gangdistance.
…

7/9 2022AKTIONSDIAGNOSE:
A DM767 - Tendinitis peronealis
…
Pt. kommer til svar pa MR-scanning. Der er ikke beskrevet noget nævneværdigt.
Ut. ser noget vaskereaktion ved sinus tarsi, muligt coalitio med en lille afknakning. Det kan ikke helt udelukkes at der er en splitlæsion ved peroneus longus senen.
Pt. peger med smerten primært anterolat. ved fodleddet og lidt distalt derfor.
Objektiv undersøgelse standard
Ekstremiteter: Ikke så meget ømhed ved peroneussenerne. Lidt ømhed ved ligamentum deltoideum. Den primære ømhed med smerte, som hun kender er inde ved coalitio stedet.

Konklusion og plan
Under sterile forhold anlægges blokade med 1% Lidocain og Depo-Medrol ved coalitio stedet. Derefter forsvinder smerterne.
Telefonkons. om 4-5 uger.
Klinisk kontrol
Terapeutisk blokade i led og bløddele pa underekstremitet
…
10/8 2023Aktuelt
Telefonkonsultation angående effekt af blokade ved venstre fods CC led og coalitio stedet. Det har igen haft en god effekt men generne er vendt delvist tilbage. Indimellem trækker det op lateralt og bagtil pa underbenet. Det lyder som gener ved peroneussenerne. Tilstanden er lidt uholdbar for patienten.

Konklusion og plan
Patienten opskrives til operation ved undertegnede i nerveblok hvor der laves lille længdegående incision lateralt ved mediale del af CC leddet, hvor kanterne rettes til CC leddet og coalitio dannelsen fjernes med lyrafbider.
…
23/11 2023
AKTIONSDIAGNOSE:
A DM191 - Posttraumatisk artrose i andet (andre) led
+ TUL2 – venstresidig

ANDRE DIAGNOSER OG OPERATIONER:
23-11-2023 kl. 12:12: Operation KNHK56 - Osteotomi i anden tarsalknogle
+ TUL2 – venstresidig

Resume af behandlingsforløb
… Dagkirurgisk Fodoperation
Osteotomi i anden tarsalknogle
+ venstresidig

Beskrivelse: Indikation som ovenstående notat. Sikker kirurgi udført. SL derimod aftryk i poplitea blok og blodtomt felt ved hjalp af manchet over anklen laves lille længdegående incision hen over mediale del af venstre fods CC led. Stumpt i dybden. Ekstensor brevis muskulaturen deles på langs og losnes lidt til siden.
Kapslen til CC leddet åbnes på langs og losnes til siden under kapslen. Der er meget kraftige knogle vold, der er lidt skarpe, som strækker sig over ca. to halv centimeter ved processus anterior calcaneus lige proksimalt for CC leddet. Knoglen fortsætter over mod os naviculare som coalitio dannelse. Knogle vold og coalitio dannelsen fjernes med lyrafbider, så der er helt let knogle. …"
…
0/12 2025Titel: Telefonkonsultation …
Konklusion og plan: Telefonkonsultation. Der er talt med patienten i telefonen d. 10.12.25. Vi har talt om, hvordan man typisk får de skader, som hun har svarende til venstre fodled og bagfod, hvor generne begyndte i sommeren 2022. Det er smerter sv.t. peroneussenerne bag ved laterale malleol formentlig pga. split læsion af peroneus brevis senen på dette niveau, og det er smerte ved kalkaneo-navikulær coalitio hvor der er en lille afsprængning, og det er efterfølgende smerter ved peroneus brevis senehæftet ved basis af 5. metatars, hvor der er en lille defekt som en tapdannelse ved femte TMT-led.
Generne opstår typisk ved en form for supinationsforvridning. Hun fortæller, at det var sådan en forvridning, hun havde i sommeren 2022. Patienten kommer fortsat i januar 2026 til operation med fjernelse af tapdannelse ved venstre femte TMT-led.
…
15/1 2026Operation: Osteotomi i anden tarsalknogle
Tillægskoder: venstresidig

Beskrivelse: Indikation som ovenstående notat. Beskrivelse; i GA med patienten i rygleje laves mindre længdegående incision lateralt for venstre femte TMT-led. Peroneus brevis senehæftet løsnes lidt til den laterale og plantare side, og der skæres på langs i kapslen lateralt ved leddet og løsnes til siden. Det ser ud som om, der har været en form for fraktur ved basis af 5. metatars, hvor der proksimalt for spidsen af metatars er et løst knoglestykke ca. 4 mm i diameter der fjernes.
Dorsalt og lateralt ved basis af 5. metatars og ind under distale del af peroneus brevis senen er der nogle meget skarpe kanter, der fjernes med lyrafbider. Knoglevævet er dorsalt og helt lateralt lidt skleroseret. Der fjernes knogle til frisk knogle væv overalt. Til slut er der ikke noget der kan impingement op mod peroneus brevis senen eller ind mod os cuboideum ved leddet. Laterale del af senehæftet lukkes med Vicryl 0. Det anslås at samlede løsning af peroneus brevis senehæftet er ca.
15 %. Det ikke nødvendig med suturanker. Subcutis lukkes med Vicryl 3-0 og huden lukkes med nylon 3-0 enkeltsutur. Der instilleres samlet 20 ml 1 % Lidokain. Der forbindes med sugende forbinding. Peroperativt er der givet cefuroxim 1 1/2 g i.v."

Det fremgår af journalnotater fra privathospital:

"19/2 2024
Forundersøgelse
…
Henvisningsårsag
Patienten er opskrevet til operation ved undertegnede pa [hospital], men hun har faet en fiktiv

operationstid i juni måned. Derfor er hun viderevisiteret.
…

13. 104853

Aktuelle
Det drejer sig om distinkte nervesmerter, som hun har sv.t. forreste gren af nervus suralis ved den venstre fod.
Nerven er fastsiddende i arvav midt pa cikatricen 2 mm dorsalt efter operation for kalkaneonavikular coalitio.
Hun har nervemassig smerte, ikke langere den samme smerter fra CC leddet og coalitio. Generne er uændret. …
Hun har ikke kunne ga fornuftigt siden operationen for ca. 3 måneder siden.
…
Konklusion og plan
Patienten opskrives hertil operation i GA med nervelosning lateralt ved venstre bagfod.
…
26/2 2024
Operation
I GA
foretages KACB19 Ekscision af patologisk væv pa anden perifer nerve
procedure
… længdegående incision sv.t gammel cikatrice medialt hen over CIC leddet. Huden er loddet helt fast pga. arvæv sv.t. ca. 60 % af den centrale del af cikatricen. Der løsnes ind under huden, så den mobiliseres på begge sider. Nerven lokaliseres ved spidsen af laterale mailed, hvor den følges frem efter. Nerven er helt indlejret i en kage af arvæv. Den løsnes, dog uden at fjerne alt arvæv omkring nerven for ikke at ladere den."

Det fremgår af genvurderings afgørelse fra selskabet af 31/10 2025:

"Den 3. september 2025 modtager vi din henvendelse, hvor du oplyser, at du ikke er enig i vores vurdering efter hændelsen den 19. juli 2022.

Du oplyser, at du ikke er enig i vores afgørelse af sagen. Du henviser blandt andet til telefonsamtale
af 2. september 2025, hvor du blev ringet op.

Vi har modtaget journal fra din læge, men på baggrund af vores telefonsamtale med dig har vi telefonisk kontaktet din læge for at checke op på, om der er skulle foreligge journal, som vi ikke har modtaget. Der var ikke yderligere journal end den vi allerede har modtaget fra din læge.
…
Efter gennemgang af sagen fremgår det i øvrigt slet ikke af din journal, at du skulle have vredet om
på foden og at dine gener skulle skyldes dette vrid.

Da der ikke findes lægelig dokumentation for hændelsen, finder vi ikke en dokumenteret sammenhæng mellem hændelsen i juli 2022 og dine gener i venstre fod og at dine gener skulle skyldes netop hændelsen i juli 2022.

På den baggrund må vi fastholde vores tidligere afgørelse af sagen og beklager at vi fortsat ikke kan
hjælpe dig i denne sag.

Hvis du fortsat ikke er enig
Vi vil gerne tilbyde dig, at vi sender din sag til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og beder dem om
en vejledende udtalelse om hvorvidt de finder at der er årsagssammenhæng mellem dine gener og den anmeldte hændelse.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har lægelig ekspertise og stor erfaring, og kan som en uafhængig
statslig institution sikre dig en uvildig udtalelse.

Vi betaler gebyret for udtalelsen.

Hvis du ønsker, at vi sender din sag til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en vejledende udtalelse, må du meget gerne kontakte os på telefon ...

Du har også mulighed for at klage over vores afgørelse til Ankenævnet for Forsikring..."

Det fremgår af mailkorrespondance mellem selskabet og klageren af 26/11 2025:

"Tak for dine henvendelser, vi har af to omgange kigget på din sag og fastholder vores afgørelse.

Jævnfør dine forsikringsbetingelser, skal skaden være lægelig dokumenteret før vi kan anderkende denne.

Jævnfør tidligere fremsendte brev har vi anført datoer for din lægehenvendelse og af denne fremgår der ej heller lægelig dokumentation for hændelsen.

Vi har tidligere skrevet til dig, at vi gerne vil tilbyde dig, at vi sender din sag til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring
…
Vi betaler gebyret for udtalelsen.

Hvis du ønsker, at vi sender din sag til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en vejledende udtalelse, må du meget gerne kontakte os på telefon…"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"**Fællesbetingelser**
2. Hvad dækker forsikringen
Forsikringen dækker ved ulykkestilfælde.
Ved ulykkestilfælde forstås:
- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

Ulykkestilfældet skal være opstået i forsikringstiden – se pkt. 4.

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.
…
3. Hvad dækker forsikringen ikke
…
- Skader, der sker som følge af overbelastning

…
Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde
1. Hvad omfatter invaliditetsdækningen
Når et ulykkestilfælde, se Fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske
invaliditet (= mén), fastsættes til mindst 5 %, udbetales der erstatning.
…
3. Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke
- Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt. 3 i Fællesbetingelserne
- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom
- Invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jf. tillige pkt. 1
- Invaliditet, der udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse

…
- Invaliditet, der er en følge af overbelastning af andre legemsdele end de, der er beskadiget af ulykken"

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 16/6 2025, at hun i juli 2022 vrikkede om på foden. Klageren er efterfølgende blevet opereret i foden flere gange. Selskabet afviste den 3/9 2025 at yde dækning under henvisning til manglende årsagssammenhæng. Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at hendes skade er sket ved en ulykke, og at hendes méngrad fastsættes, når det er muligt.

Selskabet har anført, at klageren første gang konsulterede lægen om foden den 11/8 2022, at der ikke er beskrevet nogen ulykke i journalen, og at der heller ikke i de efterfølgende lægelige oplysninger er beskrevet en ulykke, som årsag til generne. Det fremgår af ambulantepikrise fra hospital af 24/8 2022, at klageren ikke husker noget specielt uheld. Selskabet har anført, at klageren flere gange er "opereret for coalitio i forfoden (hælben og terningben), hvilket er en med-

født knogleledssammenvoksning, som kan medføre smerter i mellem- og badfod samt stivhed og nedsat bevægelighed." Selskabet har anført, at notatet om telefonkonsultation af 10/12 2025 har karakter af efterrationaliseringer, idet det er lavet mere end 3½ år efter den angivne hændelsesdato. Det er derfor ikke sandsynliggjort, at årsagen til generne i venstre fod skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Klageren har anført, at hun vred om på foden den 19/7 2022 under en ferie, at hun i første omgang tænkte, at det ville gå over, men at smerterne tog til, hvorfor hun søgte læge i starten af august 2022. Klageren fortalte sin læge om vriddet i foden ved konsultationen, og hun ved ikke, hvorfor det ikke er blevet noteret. Hendes læge er nu stoppet. Klageren anmeldte kravet i 2025, da den opererende læge fortalte, at hun vil få varige mén efter skaden. Klageren har anført, at det fremgår af journal om telefonkonsultation, at lægen på ortopædkirurgisk afdeling har oplyst, at skaderne i foden er typiske, når man har haft et vrid i foden, og at journalnotatet lægefagligt dokumenterer, at der er årsagssammenhæng mellem vriddet og generne. Klageren har ikke haft forudgående problemer med foden, som selskabet oplyser, og der var ingen, der kendte til den ekstra knogle, som måske er medfødt. Den ortopædkirurgiske læge har fortalt, at den ekstra knogle kun er fjernet, fordi klageren vred om på foden, og de derfor opdager den. Det er en meget lille del af de 3 operationer, men det er ordnet i den forbindelse. Det er direkte forkert, at hendes ulykke og de 3 operationer handler om en medfødt skade.

Det fremgår af journalnotat af 11/8 2022 fra egen læge, at "smerter lateralt ve fod, som ses med hævelse svt til peroneergruppe, obs tendinit. Pt bedes vurderet i ortopadkir regi".

Det fremgår af ambulantepikriser om undersøgelse af 18/8 2022 fra ortopædkirurgisk afdeling, at "AKTIONSDIAGNOSE: A DM767 - Tendinitis peronealis … Aktuelt: Pt. er henvist fra egen læge pga. tendens til smerter bag ved lateral malleol. Smerterne har varet der nogle mdr. Ikke noget specielt uheld, som hun kan huske. Efterhånden relativ kort gangdistance."

17. 104853

Det fremgår af ambulantepikriser af 23/11 2023, at "AKTIONSDIAGNOSE:A DM191 - Posttraumatisk artrose i andet (andre) led + TUL2 – venstresidig. ANDRE DIAGNOSER OG OPERATIONER: 23-11-2023 kl. 12:12: Operation KNHK56 - Osteotomi i anden tarsalknogle + TUL2 – venstresidig... Sikker kirurgi udført. SL derimod aftryk i poplitea blok og blodtomt felt ved hjalp af manchet over anklen laves lille længdegående incision hen over mediale del af venstre fods CC led. Stumpt i dybden. Ekstensor brevis muskulaturen deles på langs og losnes lidt til siden. Kapslen til CC leddet åbnes på langs og losnes til siden under kapslen. Der er meget kraftige knogle vold, der er lidt skarpe, som strækker sig over ca. to halv centimeter ved processus anterior calcaneus lige proksimalt for CC leddet. Knoglen fortsætter over mod os naviculare som coalitio dannelse. Knogle vold og coalitio dannelsen fjernes med lyrafbider, så der er helt let knogle".

Det fremgår af journalnotat af 26/2 2024 fra privathospital, at "Operation … længdegående incision sv.t gammel cikatrice medialt hen over CIC leddet. Huden er loddet helt fast pga. arvæv sv.t. ca. 60 % af den centrale del af cikatricen. … Nerven er helt indlejret i en kage af arvæv. Den løsnes, dog uden at fjerne alt arvæv omkring nerven for ikke at ladere den".

Det fremgår af skadesanmeldelsen af den 16/6 2025, at "Hvornår skete ulykken? (dag/måned/år) Klokken: juli 2022. … Hvordan skete ulykken?: Jeg vrikkede om på foden. Hvad var årsagen til at ulykken skete?: Vrid i foden – kunne ikke gå. … Hvor blev du undersøgt første gang efter skaden? Hos?: Egen læge. Hvornår? (dag, måned, år): Juli/Aug 2022. Har du senere varet til yderligere undersøgelse, behandling, kontrol, operation?: Ja. Hvornår? (dag, måned, år): Operation den 23.11.2023 og igen den 26.03.2024".

Det fremgår af selskabets brev af 31/10 2025 til klageren, at selskabet fastholder "vores tidligere afgørelse af sagen og beklager at vi fortsat ikke kan hjælpe dig i denne sag … "Vi vil gerne tilbyde dig, at vi sender din sag til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og beder dem om en vejledende udtalelse om hvorvidt de finder at der er årsagssammenhæng mellem dine gener og den anmeldte hændelse. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har lægelig ekspertise og stor erfa-

ring, og kan som en uafhængig statslig institution sikre dig en uvildig udtalelse. Vi betaler gebyret for udtalelsen … Du har også mulighed for at klage over vores afgørelse til Ankenævnet for Forsikring". Selskabet har også i mail af 26/11 2025 tilbudt at betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Det fremgår af journalnotat om telefonkonsultation af 10/12 2025, at "der talt med patienten i telefonen d. 10.12.25. Vi har talt om, hvordan man typisk får de skader, som hun har svarende til venstre fodled og bagfod, hvor generne begyndte i sommeren 2022 ... Generne opstår typisk ved en form for supinationsforvridning. Hun fortæller, at det var sådan en forvridning, hun havde i sommeren 2022 ".

Det fremgår af ambulantepikrise af 15/1 2026 fra ortopædkirurgisk afdeling på hospital, at "Operation: Osteotomi i anden tarsalknogle … Det ser ud som om, der har været en form for fraktur ved basis af 5. metatars, hvor der proksimalt for spidsen af metatars er et løst knoglestykke ca. 4 mm i diameter der fjernes. Dorsalt og lateralt ved basis af 5. metatars og ind under distale del af peroneus brevis senen er der nogle meget skarpe kanter, der fjernes med lyrafbider. Knoglevævet er dorsalt og helt lateralt lidt skleroseret".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen "dækker ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås: – en pludselig hændelse – der forårsager personskade. … For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden". Det fremgår af forsikringsbetingelsernes om invaliditet, at "når et ulykkestilfælde, se Fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén), fastsættes til mindst 5 %, udbetales der erstatning". Invaliditetsdækningen omfatter ikke "Invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken … Invaliditet, der udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse".

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

19. 104853

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke har bevist, at hendes gener er forårsaget af en dækningsberettigende ulykke.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i journalerne ikke er tidsnære oplysninger om, at klageren har vrikket om på foden den 19/7 2022, og at det fremgår af epikrise om undersøgelse af 18/2 2022, at klageren "er henvist fra egen læge pga. tendens til smerter bag ved lateral malleol. Smerterne har varet der nogle mdr. Ikke noget specielt uheld, som hun kan huske".

Nævnet bemærker, at selskabet den 31/10 2025, har skrevet til klageren, at "Vi vil gerne tilbyde dig, at vi sender din sag til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og beder dem om en vejledende udtalelse om hvorvidt de finder at der er årsagssammenhæng mellem dine gener og den anmeldte hændelse. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har lægelig ekspertise og stor erfaring, og kan som en uafhængig statslig institution sikre dig en uvildig udtalelse. Vi betaler gebyret for udtalelsen." Nævnet bemærker, at klageren ikke ses at have taget imod dette tilbud.

Nævnet er opmærksom på, at det fremgår af journalnotat af 10/12 2025, at "Vi har talt om ... Generne opstår typisk ved en form for supinationsforvridning", og at det fremgår af ambulantepi-krise af 15/1 2026, at det i forbindelse med operation "ser ud som om, der har været en form for fraktur ved basis af 5. metatars". Dette er dog efter nævnets vurdering ikke tilstrækkeligt til at nævnet kan statuere, at klagerens gener er en følge af, at hun den 19/7 2022 vrikkede om på foden.

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker "Invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller

lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken … Invaliditet, der udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse".

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.



Hans-Jørgen Nymark Beck