

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. august 2026 blev i sag nr. 105351:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alka Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 7/2 2026 har klageren bl.a. anført:

"Jeg vågnede natten til 5. april 2025 med kramper i tærne på venstre ben.

Jeg står ud af sengen for at afhjælpe dette og oplever et smæld og skarp smerte på forsiden af venstre skinneben. Næste dag ringer jeg 1813 og bliver anbefalet at tage på skadestuen for mistanke om eventuel blodprop.

Dette afkræftes og jeg kontakter derefter egen læge, da der er dannet en knude på forsiden af anklen og tiltagende smerter og dårlig flexfunktion.

Lægen henviser til karkirurgisk afdeling, der ikke har nogen bemærkninger. De henviser til Neurologisk afdeling der heller ikke finder noget galt, men betegner foden som dropfod. De henviser til fysioterapi.

Dette forsøges over nogle måneder uden bedring.

Jeg beder min læge henvise til scanning og ortopædisk afdeling, hvor det konstateres at det store ledbånd på forsiden af skinnebenet er revet over og ligger som knuden på anklen.

Jeg bliver opereret herfor den 26.09.2025, og desværre lykkes det ikke at sætte ledbåndet sammen p.g.a. der var gået så lang tid. Jeg indlægges derefter til sårbehandling på [hospital 1], der ved flere operationer konstaterer at ledbåndet ikke kan reddes.

Min situation er nu efter et langt smertefuldt forløb, fremover vil skulle leve med generne af dropfod og hvad det indebærer for at kunne opretholde almindelig livskvalitet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil gerne have ALKA til at anerkende en mén grad, idet jeg mener de har lagt en for snæver forståelse af ulykkesbegrebet til grund og ikke i tilstrækkelig grad har inddraget den samlede lægefaglige dokumentation, som påviser en pludselig strukturel skade i form af ruptur af tibialis anteriorsevenen med varigt funktionstab.

En seneruptur af denne karakter er lægefagligt udtryk for mekanisk skade og kan ikke forklares alene ved pludselig opståede smerter eller almindelige dagligdags bevægelse. Dette taler for at der er sket en pludselig hændelse."

Selskabet har den 23/3 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, hvorvidt selskabet er forpligtet til at anerkende dækning for den af klageren anmeldte tilskadekomst.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at hun har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Klageren var på det angivne skadetidspunkt omfattet af en ulykkesforsikring på forsikringsbetingelserne UF-02. Forsikringsbetingelserne UF-02 fremlægges som **bilag 1**.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 2. november 2025, at hun var kommet til skade den 4. april 2025. Af skadeanmeldelsen fremgår blandt andet:

'ledbånd overrevet i skinnebenet i forbindelse med forstrækning af benet under søvn.'

Skadeanmeldelsen af 2. november 2025 fremlægges som **bilag 2**.

Til brug for selskabets vurdering af sagen anmodede selskabet ved brev af 3. november 2025 om yderligere oplysninger. Selskabets brev af 3. november 2025 fremlægges som **bilag 3**.

Klageren svarede på selskabets spørgeskema ved mail af 5. november 2025. Af klagerens svar fremgår blandt andet:

'2. Jeg vågnede ved at jeg havde krampe i fødderne. Trådte ud på gulvet for at strække ud og oplevede et spontant smæld forrest på skinnebenet.

3. Årsagen kender jeg ikke, men jeg var ikke i tvivl om at der var sket noget.

4. Nej, jeg lå som sagt og sov.'

Klagerens svar på selskabets spørgeskema af 5. november 2025 fremlægges som **bilag 4**.

Selskabet modtog journal fra [hospital 1] den 8. december 2025. Af journalnotat af **5. april 2025** fremgår blandt andet:

'[kvinde i 60erne] kommer med smerter i ben (vågnede i nat med smerter i ve skinneben. + hævelse + varme skinneben, ankel, fod. har svært ved at gå på det. har et lille sår midt på skinneben, efter et uheld.)'

'Aktuelt:

Vågnet i nat med smerter i ve. Skinneben. NRS 5 i hvile, NRS 8 ved gang og stand. Ingen smerter i læg. Kendt med natlige benkrampe, men ej haft dette i nat.

Ve. fod hævet til morgen.

Haft traume mod ve skinneben for 14 dage siden og pådraget sig et mindre sår.

Tilkommet rødme omkring såret. Ikke gået mere end vanligt, ej nyt fodtøj. Ikke været immobil, ej kendt med cancer og ingen tidl. blodpropper.'

Journal fra [hospital 1] fremlægges som **bilag 5**.

Selskabet afviste dækning ved brev af 16. december 2025. Selskabets afvisning af 16. december 2025 er fremlagt af klageren.

Klageren gjorde indsigelse mod selskabets afgørelse ved mail af 30. december 2025. Klagerens indsigelse af 30. december 2025 er fremlagt af klageren.

Ved brev af 15. januar 2026 fastholdt selskabet sin afgørelse af sagen. Selskabets fastholdelse af 15. januar 2026 er fremlagt af klageren.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets vurdering

Sagen omhandler, hvorvidt selskabet er forpligtet til at anerkende dækning for den af klageren anmeldte tilskadekomst.

Af sagens oplysninger fremgår, at klageren vågnede med smerter i venstre skinneben, men hverken kender årsagen hertil eller kan oplyse om et ulykkestilfælde i ulykkesforsikringens forstand.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at hun har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 6 fremgår at forsikringen dækker personskader som følge af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.2, at for at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen af, om der er årsagssammenhæng lægger selskabet blandt andet vægt på, om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare klagerens gener og symptomer.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 7.1 fremgår, at forsikringen ikke dækker al sygdom eller **ulykkestilfælde, der skyldes sygdom**.

Forsikringen dækker desuden ikke skade på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser, for eksempel at bukke sig, rejse sig, gå, sætte sig ned eller række ud efter, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7.2.1.

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

På baggrund af ovenstående er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at hun har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen.

Ved vurderingen af sagen har selskabet særligt lagt vægt på, at der ikke i sagens akter er oplysninger omkring en hændelse, der kan udgøre et ulykkestilfælde natten mellem den 4. april 2025 og den 5. april 2025, således som ulykkestilfælde er defineret i ulykkesforsikringens forstand, hvor der skal være tale om en pludselig hændelse, der forårsager personskaden.

Det er selskabets opfattelse, at det at vågne med smerter ikke kan anses for værende en pludselig hændelse i ulykkesforsikringens forstand.

Klageren har oplyst i sit svar på selskabets spørgeskema, at hun ikke kender årsagen til skaden, da hun lå og sov.

Desuden skal selskabet bemærke, at forsikringen ikke dækker følger af almindelige dagligdags bevægelser.

Af de lægelige oplysninger fremgår desuden, at klageren var kendt med natlige kramper. Til støtte for sine synspunkter kan selskabet henvise til Ankenævnet for Forsikrings kendelse i sag 99.696, hvor klageren, der var kendt med luksationer af skulderen, havde anmeldt, at han mens han sov fik et spontant ledscred i skulderen. Nævnet udtalte:

'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 skaden skete, mens klageren sov, og at klageren ikke har beskrevet en hændelse under sin søvn, som kan udgøre et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Nævnet bemærker, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker følger af almindelige dagligdags bevægelser.'

Kendelsen AK99.696 fremlægges som **bilag 6**.

Afslutningsvist bemærker selskabet, at selskabet er opmærksom på, at det af klagerens journal fremgår, at hun 14 dage forud for den angivne skadedato var udsat for et traume mod netop venstre skinnedeb, hvilket ikke ses anmeldt til selskabet.

Selskabet opfordrer derfor klageren til at anmelde denne skade til selskabet.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at hun har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, således som dette er defineret i forsikringsbetingelserne.

Selskabet fastholder derfor, at selskabets afgørelse er korrekt og i overensstemmelse med praksis."

Klageren har i brev af 30/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Ved 1. besøg på Skadestue, var jeg som ikke lægefaglig person blot glad for at det ikke var en blodprop og hæftede mig ikke særligt ved deres beskrivelse om at jeg lå og sov og ikke havde kramper.

Ankenævnet for Forsikring

5.

105351

Alka synes kun at lægge vægt på skadestuens bemærkninger om hændelsesforløbet. Havde jeg vidst at hændelsen skulle ende i en forsikringssag, havde jeg bedt Skadestuen rette hændelsesforløbet til det korrekte. Jeg fortalte jeg netop havde kramper i ben og tæer, da ulykken skete og derved stod på gulvet. Jeg tror ikke der er nogen, der har oplevet kramper, der bare bliver liggende og sover videre.

Hvis Alka havde læst og medtaget mine beskrivelser af forløbet, ville de ikke være i tvivl om at jeg stod på gulvet og afhjalp kramperne da ledbåndet sprang. Kramper er en pludselig ufrivillig sammentrækning af muskler og kan ikke sammenlignes med en dagligdags handling så som at vende sig e.l. Skadens karakter og konsekvenser taler for, at der er indtrådt en pludselig hændelse, der har medført personskade i forsikringsmæssig forstand.

Det er min vurdering at Alka har lagt en for snæver forståelse af ulykkesbegrebet til grund og ikke i tilstrækkelig grad har inddraget den samlede lægefaglige dokumentation, der påviser en pludselig strukturel skade, med efterfølgende varigt funktionstab i form af dropfod.

Alka henviser til sag 99.696, hvilket jeg ikke mener er sammenligneligt, idet klager tidligere var opereret i skulder.

Endelig medtager Alka, at jeg skulle have haft et traume på benet, hvilket jeg kan afvise havde indflydelse på mit hændelsesforløb, idet det blot var en rift fra en gren i haven."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af skadesanmeldelsen af 2/11 2025:

"Alka: Hvem er kommet til skade?

Kunde: Det er jeg

Alka: Ved du, hvornår det er sket?

Kunde: Ja, det ved jeg

Alka: Ok, hvornår skete det?

Kunde: 04-04-2025

Alka: Hvordan er det sket?

Kunde: Der er sket noget andet

Alka: Hvor er skaden sket?

Kunde: Hjemme hos mig selv

Alka: Hvad har du beskadiget?

Kunde: Skade på kroppen/ hovedet

Alka: Nu skal du fortælle mig, hvor du er kommet til skade

Kunde: Venstre underben

Ankenævnet for Forsikring

6.

105351

Alka: Er der blevet konstateret brud?

Kunde: Nej, det er der ikke

Alka: Hvornår på dagen skete det?

Kunde: 01.00

...

Alka: Ok, kan du fortælle mig lidt mere om, hvordan skaden er sket?

Kunde: ledbånd overrevet i skinnebenet i forbindelse med forstrækning af benet under søvn.

Alka: Hvor blev du tilset første gang efter skaden skete?

Kunde: På skadestuen

Alka: Hvilken skadestue har du været på?

Kunde: [Hospital 1]

Alka: Hvornår var du der?

Kunde: 04.04.2025

Alka: Hvor og hvornår blev du behandlet, og hvilken slags behandling fik du?

Kunde: efter udelukkelse af blodprop, blev jeg henvist til egen læge, der henviste til Karkirurgisk på [hospital 2] der ikke fandt noget der kunne forklare smerter og stor knude på ankelen. Gik igen til egen læge som henviste til Neurologisk afdeling, der heller ikke fandt noget. Blev henvist til fysioterapi for behandling af dropfod, som de nu betegnede foden. Uden bedring egen læge igen i juni, der henviste til Ortopædkirurgisk afdeling på [hospital 2]. Jeg benyttede 30 dages reglen og blev undersøgt på [privathospital]. En scanning den 29.07 viste et overrevet ledbånd. Den 26. august blev jeg opereret på [privathospital]. Desværre var ledbåndet beskadiget af den lange udredningstid og forsøg på at redde det mislykkedes. Resultatet er nu endt ud i en hudtransplantation fra låret og begrænset førlighed i benet.

Alka: Har du tidligere fået behandling på samme legemsdel?

Kunde: Nej

...

Alka: Har du en af følgende kroniske lidelser?

Kunde: Nej, det har jeg ikke"

Det fremgår af selskabets anmodning om flere oplysninger af 3/11 2025:

"Vi har modtaget din anmeldelse.

Da vi på baggrund af sagens akter er i tvivl om, hvordan skaden er opstået, beder vi dig venligst svare skriftligt - gerne via e-mail - på følgende:

1. Hvad foretog du dig lige før skaden skete?
2. Beskriv så udførligt og detaljeret som muligt, hvad der skete.
3. Hvad var efter din mening årsagen til at skaden skete?
4. Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med skaden?
5. Over hvor lang tid varede forløbet? (Sekunder, minutter eller timer)
6. Beskriv hvornår du første gang mærkede generne.
7. Hvordan er din helbredstilstand nu? (Beskriv dine gener).

8. Har du eventuelt yderligere bemærkninger til skaden?

Når vi har modtaget oplysningerne, hører du fra os igen."

Det fremgår af klagerens svar på anmodning om flere oplysninger af 5/11 2025:

"Jeg har modtaget besked fra jer om manglende oplysninger vedrørende mit skadesforløb.

1. Jeg lå i min seng og havde sovet et par timer
2. Jeg vågnede ved at jeg havde krampe i fødderne. Trådte ud på gulvet for at strække ud og oplevede et spontant smæld forrest på skinnebenet.
3. Årsagen kender jeg ikke, men jeg var ikke i tvivl om at der var sket noget.
4. Nej, jeg lå som sagt og sov.
5. Forløbet kan betegnes som sekunder, da ledbåndet blev revet over.
6. Generne opstod i det øjeblik, ledbåndet sprang.
7. Min helbredstilstand er lige nu uvis, idet sygehus og læger overså skaden og betegnede det som en akut dropfod, da jeg ikke kunne flekse foden, på grund af ledbåndet der lå på oversiden af anklen.

Skaden skete den 4. april 2025 og først den 26. august blev jeg opereret på [privathospital] med henblik på at sætte ledbåndet sammen igen. Det lykkedes desværre ikke at få det til at hele og ledbåndet er nu væk. Efter 6 uger blev jeg henvist til [hospital 1] for sårpleje, transplantation af hud og opheling. Jeg var indlagt fra den 1. - 24. oktober og er nu hjemme med dagligt tilsyn af hjemme/sårsygeplejerske. Ifølge kirurgerne bliver funktionen i benet aldrig normal igen, men da jeg stadig er i behandlingsforløb er det svært at sige hvilket resultat jeg kommer ud med funktionelt ud over smerte og svie.

Har I behov for yderligere oplysninger kan I kontakte [specifik læge fra privathospital] eller [hospital 1] Kirurgisk afd."

Det fremgår af journal fra akutmodtagelsen på hospital 1 af 5/4 2025:

"[kvinde i 60erne] henvist af 1813 i vurderingssporret på grund af ømhed af hud

Aktuelt:

Vågnet i nat med smerter i ve. skinneben. NRS 5 i hvile, NRS 8 ved gang og stand. Ingen smerter i læg.

Kendt med natlige benkramper, men ej haft dette i nat.

Ve. fod hævet til morgen.

Haft traume mod ve skinneben for 14 dage siden og pådraget sig mindre sår.

Tilkommet rødme omkring såret.

Ikke gået mere end vanligt, ej nyt fodtøj. Ikke været immobil...

...

Ekstr.: let hævelse omkring anklen. Mindre sår med skorpe distalt på skinnebenet, let rødme omkring. Smerter ved palpation af skinneben, læg og ankel. Normalt kapillær respons. Pæne farver af UE og tæer, varm og tør.

...

[kvinde i 60erne] kommer gr. smerter svt. ve. skinneben samt hævelse af ve. fod.
Debut i nat. Forværres ved gang.
Smerter ved palpation af ve. skinneben, læg og ankel. Mindre sår med skorpe på ve. Skinneben.
Pæne farver, varm og tør samt normalt kap. Respons distalt.
Biokemi, inkl. D-dimer er upåfaldende.
Ikke mistanke til DVT, arteriel trombe eller rosen
Obs overbelastning."

Det fremgår af journal af 1/5 2025 fra ORTOPÆDKIRURGISK afdeling på hospital 1:

"[Kvinde i 60erne], kendt med [ikke relaterede lidelser], slidgigt og nydiag. dropfod sin., vurderes under diagnosen [ikke relateret diagnose]

...

Extr: diskret ødem over ve. fodryg , norm. puls i ADP bilat."

Det fremgår af journalnotater fra privathospital:

"8/7 2025

Titel: Forundersøgelse

...

D. 04.04.24 bemærkede pt. pludseligt et smæld i venstre crus, nærmere bestemt på forsiden. Lidt svært af natlige kramper og vågner 5-6 gange om natten.

Havde krampe i denne situation, hvor hun pludselig fik en smerte lokaliseret til ca. midt på crus. Henvendte sig herefter på [hospital 1], hvor man mistænkte en DVT og [ikke relateret sygdom], men begge ting blev afkræftet. Gik til egen læge 4 dage senere. Og blev henvist til karkirurgisk afdeling, hvor hun fik foretaget distal trykmåling, og man fandt ikke indikation for nogen former for behandling.

Blev så igen henvist til neurolog, der ikke havde noget behandlingsforslag, og pt. blev henvist til fysioterapi. Har tidligere haft problemer med [ikke relaterende gener]...

Er svært generet af den partielle dropfod i forbindelse med hendes gåture. Tilfældet er tolket som peroneus- parese, men dette er ikke undersøgt yderligere. Har fået besked om, at der formentligt er tale om en reversibel peroneusparese, som kommer sig efter 2-3 måneder.

...

Objektivt

Gangen findes lidt haltende. Har klart nedsat kraft ved dorsal fleksion af venstre fod. Har et prominente parti henover retinaklet, hvilket er tibialis anterior senen, som ligger under denne. Har ingen sensibilitetsforstyrrelser i foden.

Konklusion og plan

Der er således tale om en drop-fod/partiel drop-fod forårsaget af en ruptur i tibialis anterior senen.

Foreslår en

MR-skanning af venstre ankel

med henblik på beskaffenheden af senen, og om der fortsat er rest af senen på fodryggen.

Pt. er informeret om, at hvis der skal foretages et operativt indgreb, skal hun afsætte 10-12 uger.

Er helt indforstået med dette.

ny tid her når MR-beskrivelse foreligger

...

29/7 2025 Titel: Kontrol

...

Har fået foretaget MR-skanning, der viser følger efter ruptur af tibialis anterior senen. Denne er retraheret 3-4 cm, og ligger formentlig under extensor retignalet.

Har en del hævelse af foden, men intet der tyder på DVT.

...

Patienten er helt indforstået med dette. Der er tale om et 4 mdr. gammelt forløb nu.

...

26/8 2025 Titel: Operation

Patienten er blevet informeres om indgrebet, forventede postoperative regi, risici og mest almindelige komplikationer.

Accepterer dette.

I UA

foretages KNHL59 tenodesis pedis sin. (tibialis anterior senen).

Længdegående incision over retinaklet, hvor senen findes oprullet. Retinaklet gennemskæres på langs. Senen fyldt med adhærencer og disse nedbrydes og senen mobiliseres så godt som overhovedet muligt.

Denne har retraheret sig så meget, så man må foretage en forlængelse af senen, hvilket foregår efter samme princip som en Vendebro plastik.

Under gennemlysning bores en kanal, hvor til senen skal fikseres (i os naviculare). Senen fikseres med en biotenodeseskrue, og fikseres yderligere fra omkringliggende væv.

Retinaklet syes således, at der ikke fremkommer buestrengsfænomen."

Det fremgår af journal af 24/9 2025 fra ORTOPÆDKIRURGISK afdeling på hospital 1:

"Beskrivelse: Postoperativ dyb sårinfektion

[kvinde i 60erne] med reinsertion af tibialis anterior 26.08.25 på et privat hospital.

Efterforløbet kompliceres af infektion og brist af cikatricen. Patienten har været i flere ugers antibiotikabehandling med Zinnat.

... Der foreligger en karkirurgisk anamnese med kendt bilateral claudicatio, hvor patienten sidst er vurderet i karkirurgisk ambulatorium maj 2025, hvor der skulle være fundet et ankeltryk på 80.

Objektiv undersøgelse 10-12cm lang cikatrice hvor den distale del findes blottet i trekantet område på 3x 4 x 4 cm hvor tibialis anterior er præsenteret og findes nekrotisk. Kranielt ses en lidt mere samlet cikatrice med en diastase på 3-4 mm."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4 Hvilke ulykkestilfælde dækker forsikringen?

4.1 Personskader som følge af

- 4.1.1 Ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
- 4.1.2 Psykiske lidelser, der opstår på grund af ulykkestilfælde, hvor forsikrede selv har været direkte udsat for livsfare eller fare for alvorlig fysisk personskade.
- 4.1.3 Ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse eller ildebefindende, hvor årsagen ikke er sygdom.
- 4.1.4 Drukning, kulilteforgiftning, insektstik, insektbid, forfrysning, solstik eller hedeslag.
- 4.1.5 Meningitis. Det er en forudsætning, at sygdommen første gang er konstateret i forsikringstiden.
- 4.1.6 Ulykkestilfælde, der er sket under træning, udøvelse af eller deltagelse i alle former for sport.
- Forsikringen dækker dog ikke skader opstået ved professionel sport, hvor løn, vederlag, kørselsgodtgørelse eller anden indkomst overstiger 75.000 kr. årligt.

...

4.3 Årsagssammenhæng

- 4.3.1 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.
- 4.3.2 Når vi vurderer, om der er årsagssammenhæng, lægger vi blandt andet vægt på:
- Om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer, som forsikrede måtte have, og
 - Hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til forsikrede mærker de første symptomer."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 2/11 2025, at hun den 4/4 2025 overrev ledbåndet i skinnebenet i forbindelse med forstrækning af benet under søvn. Klageren uddybede den 5/11 2025, at hun var vågnet med kramper i fødderne og var trådt ud på gulvet for at strække ud, hvorefter hun mærkede et smæld i skinnebenet. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at pludselig smerte og daglige bevægelser ikke udgør et ulykkestilfælde. Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at hændelsen udgør et ulykkestilfælde, og at selskabet yder dækning for hendes varige mén.

Klageren har anført, at selskabet har anvendt en for snæver forståelse af ulykkesbegrebet, og at selskabet ikke i tilstrækkelig grad har inddraget den lægefaglige dokumentation, som påviser en pludselig strukturel skade i form af ruptur af tibialis anterior-senen. En sådan ruptur er lægefagligt udtryk for mekanisk skade og kan ikke forklares alene ved pludselig opståede smerter eller almindelige dagligdags bevægelse, hvorfor der er tale om et ulykkestilfælde. Klageren havde

kramper i ben og tæer, da ulykken skete, og hun stod på gulvet. Kramper er en pludselig ufrivillig sammentrækning af muskler, som ikke kan sammenlignes med en dagligdags bevægelse. Selskabet lægger vægt på skadestuens beskrivelse af hændelsesforløbet. Klageren hæftede sig ikke ved hospitalets beskrivelse af hændelsesforløbet, idet hun var lettet over, at der ikke var tale om en blodprop. Havde hun vidst, at hændelsen ville ende i en forsikringssag, så havde hun bedt hospitalet rette hændelsesforløbet til det korrekte. Klageren har anført, at selskabets bemærkning om, at klageren havde fået et traume på benet inden hændelsen, kan afvises at have indflydelse på hændelsen, idet der blot var tale om en rift fra en gren i haven.

Selskabet har anført, at der i sagens akter ikke er oplysning om en hændelse, der kan udgøre et ulykkestilfælde. Det at vågne med smerter kan ikke anses for at være en pludselig hændelse. I svaret på selskabets spørgeskema oplyste klageren, at hun ikke kendte årsagen til skaden, da hun lå og sov. Selskabet er opmærksom på, at det fremgår af klagerens journal, at hun 14 dage forud for den angivne skadedato var udsat for et traume på netop venstre skinneben, hvilket ikke ses anmeldt til selskabet, og at selskabet opfordrer klageren til at anmelde denne skade.

Det fremgår af skadesanmeldelsen af 2/11 2025, at "Alka: Nu skal du fortælle mig, hvor du er kommet til skade. Kunde: Venstre underben... Alka: Ok, kan du fortælle mig lidt mere om, hvordan skaden er sket? Kunde: ledbånd overrevet i skinnebenet i forbindelse med forstrækning af benet under søvn".

Det fremgår af klagerens svar på anmodning om flere oplysninger, at "1. Jeg lå i min seng og havde sovet et par timer. 2. Jeg vågnede ved at jeg havde krampe i fødderne. Trådte ud på gulvet for at strække ud og oplevede et spontant smæld forrest på skinnebenet. 3. Årsagen kender jeg ikke, men jeg var ikke i tvivl om at der var sket noget. 4. Nej, jeg lå som sagt og sov. 5. Forløbet kan betegnes som sekunder, da ledbåndet blev revet over. 6. Generne opstod i det øjeblik, ledbåndet sprang. 7. Min helbredstilstand er lige nu uvis, idet sygehus og læger overså skaden og betegnede det som en akut dropfod, da jeg ikke kunne flekse foden, på grund af ledbåndet der lå på oversiden af anklen".

Det fremgår af journal fra akutmodtagelsen af 5/4 2025, at klageren er "vågnet i nat med smerter i ve. skinneben. NRS 5 i hvile, NRS 8 ved gang og stand. Ingen smerter i læg. Kendt med natlige benkramper, men ej haft dette i nat. Ve. fod hævet til morgen. Haft traume mod ve skinneben for 14 dage siden og pådraget sig mindre sår. Tilkommet rødme omkring såret. Ikke gået mere end vanligt, ej nyt fodtøj. Ikke været immobil... Ekstr.: let hævelse omkring anklen. Mindre sår med skorpe distalt på skinnebenet, let rødme omkring. Smerter ved palpation af skinneben, læg og ankel. Normalt kapillær respons".

Det fremgår af journal af 1/5 2025, at "nydiag. dropfod sin., vurderes under diagnosen [ikke relateret diagnose]... Extr: diskret ødem over ve. fodryg , norm. puls i ADP bilat."

Det fremgår af journal af 8/7 2025, at "d. 04.04.24 bemærkede pt. pludseligt et smæld i venstre crus, nærmere bestemt på forsiden. Lider svært af natlige kramper og vågner 5-6 gange om natten. Havde krampe i denne situation, hvor hun pludselig fik en smerte lokaliseret til ca. midt på crus. Henvendte sig herefter på [hospital 1], hvor man mistænkte en DVT og [ikke relateret hudsygdom], men begge ting blev afkræftet. Gik til egen læge 4 dage senere. Og blev henvist til karkirurgisk afdeling, hvor hun fik foretaget distal trykmåling, og man fandt ikke indikation for nogen former for behandling. Blev så igen henvist til neurolog, der ikke havde noget behandlingsforslag, og pt. blev henvist til fysioterapi. ... Objektivt. Gangen findes lidt haltende. Har klart nedsat kraft ved dorsal fleksion af venstre fod. Har et prominierende parti henover retinaklet, hvilket er tibialia anterior senen, som ligger under denne. Har ingen sensibilitetsforstyrrelser i foden".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at "ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. ... 4.3.1 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. 4.3.2 Når vi vurderer, om der er årsagssammenhæng, lægger vi blandt andet vægt på: Om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og

symptomer, som forsikrede måtte have, og Hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til forsikrede mærker de første symptomer".

Højesteret har i den såkaldte løbersag (U2018.7H) udtalt, at "Den definition af et ulykkestilfælde, der anvendes i de foreliggende forsikringsbetingelser, er bred. Det hænger navnlig sammen med anvendelsen af ordet »hændelse« og det forhold, at det ikke er en betingelse, at årsagen til ulykkestilfældet er udefra kommende påvirkning eller ydre omstændigheder, ligesom det efter vores opfattelse heller ikke er en betingelse, at der er opstået noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med skadens indtræden. Den hændelse - initialpåvirkning - som har ført til skaden, skal dog være sket pludseligt. Den gældende definition af et ulykkestilfælde blev efter det foreliggende indført med det sigte at yde en bredere dækning for pludseligt opståede helbredsforringelser, og det udvidede dækningsomfang havde oprindeligt sigte på sports- og vridskadetilfælde. Vi finder, at løbeaktivitet må sidestilles med sportsaktiviteter og således adskiller sig fra mere dagligdags bevægelser, såsom at bukke sig ned, at rejse sig op, at gå mv., som ikke er dækningsberettigede. På den anførte baggrund og henset til, at den uklarhed, som forsikringspolicernes beskrivelse af ulykkesbegrebet giver anledning til, må komme selskaberne til skade, finder vi, at definitionen på et ulykkestilfælde må anses for også at omfatte den situation, hvor der pludseligt under løbeaktivitet opstår personskade".

Nævnet bemærker, at det udvidede dækningsomfang ifølge Højesteret oprindeligt havde sigte på sports- og vridskadetilfælde. Nævnet har efterfølgende afgjort, at det udvidede dækningsomfang også finder anvendelse på fødselsskader.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at det overrevne ledbånd er forårsaget af en hændelse, der er omfattet af det udvidede dækningsomfang, som beskrevet ovenfor. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabets at yde dækning.

Ankenævnet for Forsikring

14.

105351

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der hverken i skadesanmeldelsen eller ved klagerens uddybende forklaring til selskabet er oplysninger om, at ledbåndet sprang i forbindelse med en pludselig hændelse. Det fremgår af skadesanmeldelsen af 2/11 2025, at "ledbånd overrevet i skinnebenet i forbindelse med forstrækning af benet under søvn". Det fremgår af klagerens uddybende svar, at "jeg vågnede ved at jeg havde krampe i fødderne. Trådte ud på gulvet for at strække ud og oplevede et spontant smæld forrest på skinnebenet".

Nævnet har også lagt vægt på, at overrivning af ledbåndet både kan opstå traumatisk og degenerativt, det vil sige som følge af kroppens degeneration. Overrivning af ledbåndet kan eksempelvis opstå i forbindelse med en vridningsskade eller ved et kraftigt stræk. Klageren har oplyst, at hun foretog et stræk. Et spontant smæld i et ledbånd som følge af, at klageren strækker ud, er efter nævnets vurdering ikke et ulykkestilfælde i ulykkesforsikringens forstand.

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