Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. september 2026 blev i sag nr. 105369:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark - en del af If Skadeforsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 9/2 2026 har klageren bl.a. anført:

> "Jeg hoppede i en trampolin, og lander helt forkert på min venstre fod, så den vrækker/vrider rundt, ret voldsomt, så min ankel er ret så smadret nu.
>
> Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
>
> Anerkendelse af at det er en skade, og en vurdering om mengrad."

Klageren har i vedlagt klagebrev af 9/2 2026 yderligere anført:

> "Jeg indgiver hermed klage over Topdanmarks afgørelse af 22. april 2025 om afslag på dækning vedrørende min anmeldte ankelskade. Afslaget er begrundet med manglende tidsnær lægelig dokumentation og manglende årsagssammenhæng, hvilket jeg mener beror på en fejlagtig og for snæver vurdering af sagens samlede faktiske og lægelige grundlag.
>
> **Ulykken og tidsnær anmeldelse**
> Den 21. september 2023 kom jeg til skade ved trampolinspring, hvor jeg landede forkert og vred voldsomt om på min venstre fod/ankel. Skaden blev anmeldt til Topdanmark umiddelbart efter hændelsen med en klar beskrivelse af og de akutte lokale symptomer i venstre ankel. På anmeldelsestidspunktet var jeg ikke blevet behandlet lægeligt, idet jeg vurderede skaden som muligvis forbigående og afventede spontan bedring.
>
> **Tidsnær objektiv dokumentation (massør d. 27. september 2023)**
> Den 27. september 2023, seks dage efter ulykken, blev jeg tilset af massør [massørens navn]. Hun har skriftligt bekræftet: "Den 27. september 2023 var du hos mig grundet en skade i venstre ankel,

vredet om ved hop på trampolin. Du fik ikke behandling denne dag, da anklen var hævet og øm."
Denne erklæring dokumenterer tidsnære symptomer i form af hævelse og ømhed i venstre ankel samt sammenhængen mellem hændelsen og skaden. Manglende behandling skyldtes skadens akutte tilstand og ikke fravær af skade.

Tidsnær lægelig dokumentation
Få dage efter skadens indtræden, blev jeg beset af en speciallæge. Topdanmark lagde i den forbindelse vægt på, at min ankelskade ikke blev omtalt ved lægebesøget. Forsikringen bestrider, at der er tale om en skade, da jeg ellers ville have nævnt denne under lægebesøget. Denne undersøgelse fandt sted hos speciallæge i neurofysiologi og vedrørte udelukkende udredning for mulig gigt/bindevævssygdom/fibromyalgi. Konsultationen havde ingen relation til ankelskaden og havde tillige ikke karakter af en vurdering af et akut traume i underekstremiteten.
Den omstændighed at skaden ikke omtales under lægebesøget, bør derfor ikke tillægges betydning i Topdanmarks vurdering.

Lægelig vurdering af anklen og brosymptomer (1. november 2023)
Da smerterne ikke fortog sig, bestilte jeg tid hos min praktiserende læge. Ved lægebesøget den 1. november 2023 fremgår det af journalen, at ankelsmerterne relateres direkte til trampolinspring i uge 38 2023, og at jeg siden hændelsen har haft vedvarende, on/off smerter lokaliseret dybt i anklen. Der blev foretaget en lægefaglig undersøgelse samt henvist til røntgenundersøgelse og fysioterapi. Undersøgelsen dokumenterer kontinuerlige brosymptomer fra ulykken til lægelig vurdering.
Efter min tid hos massøren, bestilte jeg tid hos min læge, og denne tid, var den tidligst mulige tid, da lægen har lang ventetid.

Objektiv billeddiagnostik og speciallægevurdering
Anklen er senere udredt i ortopædkirurgisk regi ved [privathospital]. MR-scanning har dokumenteret skade i form af peroneus-seneproblematik, herunder split tear-læsion og tenosynovit. Disse objektive fund stemmer overens med den beskrevne ulykke og forklarer de vedvarende lokale symptomer i venstre ankel.

Forudbestående forhold og kronisk widespread pain
Jeg blev i september 2023 diagnosticeret med kronisk widespread pain.
I 2025 bliver jeg undersøgt igen, for at sikre mig at dette ikke er fibromyalgi, og svaret er at det er kronisk widespread pain.
Tilstanden er systemisk og ikke-traumatisk og kan ikke forklare akut hævelse, lokal ømhed eller strukturel sene-læsion i anklen.
Diagnosen kan derfor ikke anvendes som forklaring på den anmeldte ankelskade.

Påstand
Jeg anmoder Ankenævnet for Forsikring om at tilsidesætte Topdanmarks afgørelse og anerkende, at der foreligger tilstrækkelig dokumentation for årsagssammenhæng mellem skadens indtræden den 21. september 2023 og den anmeldte ankelskade."

Selskabet har den 23/2 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage fra vores kunde [klagerens navn]. Han klager over, at han ikke har opnået dækning på sin ulykkesforsikring for den anmeldte skade.

3. 105369

4. 105369

Kundens forsikringsforhold:
Kunden er forsikret på en ulykkesforsikring med dækning for varigt men fra 5%.

Sagens forløb:
21. september 2023 - denne dag kommer kunden til skade

23. september 2023 - kunden anmelder skaden til ulykkesforsikringen. I anmeldelsen beskriver hændelsen således:

Jeg hoppede i en trampolin, og lander helt forkert på min venstre fod, så den vrækker/vrider rundt, ret voldsomt, så min ankel er ret så smadret nu.

29. september 2023 - Vi skriver til kunden, da anmeldelsen ikke beskriver noget om lægebehandling.

2. oktober 2023 - Vi modtager besked fra kunden:

Jeg har ikke været ved lægen. Håbede at det ville gå over af sig selv. Men det er stadig lige slemt

17. oktober 2023 - Vi henviser kunden til at søge lægen for skaden, så der er dokumentation for, at han har udsat for en skade. Kunden vender hurtigt tilbage og oplyser, at han skal til lægen den 1. november 2023

1. november 2023 - Kunden vender tilbage, og han oplyser, at han har været ved læge, som har henvist ham til røntgen og fysioterapi.

8. januar 2024 - Vi beder om yderligere oplysninger fra kunden, da vi mangler oplysninger om hans læge, som kunden svarer på samme dag.

17. januar 2024 - Vi sender samtykke og modtager det retur i underskreven stand dagen efter.

5. februar 2024 - Vi kontakter hans læge med henblik på udlevering af oplysningerne om hans undersøgelsesforløb efter skaden. Oplysningerne fra egen læge modtager vi samme dag.

13. august 2024 - Kunden spørger til sagen

12. september 2024 - Grundet øget behandlingstid i afdelingen får lægekonsulenten først sagen til gennemgang her. Vi orienterer kunden via brev.

23. september 2024 - Kunden spørger til sagen

4. november 2024 - Vi meddeler kunden, at vi ikke kan erstatning efter den anmeldte skade. Vi har lagt følgende til grund i afgørelsen:

Ulykkesforsikringen dækker følger efter ulykkestilfælde. Det er dog et krav for at opnå dækning, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de opståede gener. Det betyder, at hændelsen skal være egnet til at give personskaden.

I vores afgørelse har vi lagt vægt på, at du har en tidligere skade i din venstre ankel tilbage fra 2004 og 2020. Af den nye røntgenundersøgelse du får foretaget i forbindelse med den anmeldte hændelse bliver der fundet 'uændret følger efter operation med to skruer i distale tibia med uændret stilling'. Den anmeldte hændelse har derfor ikke medført en dokumenteret skade i din venstre fod og vi vurderer derfor dit varige mén til mindre end 5%.

Hvis en skade primært har efterladt smerter, så giver det ikke en erstatning. De kan være en del af de samlede følger efter skaden, men kan aldrig stå alene. Vi betaler kun erstatning for de symptomer, som en læge kan se, måle eller finde ved en fysisk undersøgelse - fx nedsat bevægelighed eller muskelfylde. Smerter er subjektive og kan ikke måles - kun føles.

Samtidigt fremgår det af sagens lægelige oplysninger allerede inden ulykken er sendt til udredning for langvarige bevægeapparatsgener.
Det oplyses, at du har gener/ondt i fødder, tæer, knæ, albuer og ankle. Forsikringen dækker følger efter ulykkestilfælde, som er pludselige hændelser, der forårsager personskader.

Skader der helt eller delvist skyldes sygdom, sygdomsanlæg eller lidelser, er ikke dækket af forsikringen. Det gælder uanset om man var vidende om sygdommen eller lidelsen eller ej, da uheldet skete.

4. november 2024- Vi modtager en klage fra kunden. Han beskriver følgende:

I kan da ikke afgøre skaden endnu. Jeg har jo sagt at jeg stadig er i forløb.
Vurderingen er ikke færdig. Jeg har lige være ved speciallæge, som har vurderet skaden, og jeg har været i mr scanner, da han vil undersøge om skaden skal opereres. Da det ikke kun er smerter. Men
måske mit ledbånd som er ødelagt efter den nye skade.

15. november 2024 - Vi spørger kunden nærmere om de undersøgelser, som han har været til.

18. november 2024 - Vi modtager kundens svar på undersøgelsesforløbet sammen med et notat fra en læge fra oktober 2024 på [privathospital].

8. januar 2025 - Vi anmoder om journalen fra [privathospitalet]. Dagen efter modtager vi journalen fra privathospitalet.

21. februar 2025 Sender orientering til kunden om at sagen bliver gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent.

22. april 2025 - Vi meddeler kunden, at vi fastholder vores afgørelse. I afgørelsen har vi overfor kunden afgivet følgende forklaring:

Ud fra dine lægelige oplysninger er du den 25.09.2023, henvist af din egen læge til klinik for Gigt og bindevævssygdomme (4 dage efter din anmeldte ulykke er sket), hvor det er oplyses, at du er henvist, med langvarige bevægeapperatsgener.

Det er oplyst, at dine gener har stået på i en årrække og der er tale om smerter i fødder, tæer, knæ, albuer og ankler. Dette er det første journalnotat vi har modtaget fra din egen læge, og beskriver ikke dit anmeldte ulykkestilfælde, men derimod langvarige gener over tid.

Den 01.11.2023, 10 dage efter din anmeldte hændelse, kommer du til lægen igen, hvor du henvises til fysioterapi og røntgen af din venstre ankel.

Det er her beskrevet, at du tidligere har haft et brud i venstre ankel, men har fået smerter efter trampolinspringning og siden da har haft on og off stikkende smerter. Nogle dage kan du løbe lidt. Der er ingen oplysninger om, at du har vredet rundt på din fod, men blot at du har smerter efter trampolinspringning.

Den 25.11.2023 får du foretaget et røntgen af venstre fodled, som sammenlignes med røntgen af Juni 2020, hvor der findes:

> "Beskrivelse: Røntgenundersøgelse af venstre fodled, foreligger tidligere røntgenundersøgelse fra juni 20 til sammenligning. Uændret følger efter operation med to skruer i distale tibia med uændret stilling. Ingen opklaring omkring dem. Ingen tegn på artrose eller artrit. Let akillessenen entesopati. Normal knogletegning". Der ses ingen akutte forandringer eller skader, men derimod fortsat følger efter din operation i 2020.
>
> Næsten et år efter din anmeldte hændelse, den 31.10.2024 får du foretaget en MR scanning af dit venstre fodled , der viser en svær betændelsestilstand, samt tegn på split læsion af en sene, men ikke en sikker læsion. Der igen ingen sikker dokumentation på, at tilstanden er en følge af dit anmeldte ulykkestilfælde og kan med overvejende sandsynlighed skyldes andre omstændigheder, så som forudbestående sygdomme/lidelser. Vores lægekonsulent har vurderet, at der dels ikke er dokumenteret strakssymptomer ved din første henvendelse, ved din læge 4 dage efter dit anmeldte ulykkestilfælde.
>
> Her er det oplyst, at du kommer med langvarige gener. Der er ud fra røntgen den 25.11.2023, ikke fundet nye akutte forandringer i din venstre ankel, som følge af et ulykkestilfælde. Der ses forudbestående følger efter en tidligere operation i venstre ankel.
>
> Vores lægekonsulent har ud fra ovenstående vurderet, at der med overvejende sandsynlighed ikke er årsagssammenhæng, mellem dine anmeldte varige gener og din anmeldte hændelse den 21.09.2023.
>
> Dermed fastholder vi vores afgørelse overfor kunden og oplyser kunden om klagemuligheden via afdelingen for kundeklager.

10. juli 2025 - Modtaget besked fra kunden om, at han vil vende tilbage til os i samråd med hans advokat.

15. august 2025 - Afdelingen for kundeklager modtager en henvendelse fra [Retshjælp], som repræsenterer kunden. De klager over afgørelsen.

6. oktober 2025 - Her sender afdelingen for kundeklager svar til kunden, som fastholder:

7. 105369

Det fremgår af din henvendelse til os på vegne af din klient [klagerens navn], at du ikke er enig i vores vurderinger i sagen og sagens afgørelse.

Desværre må jeg meddele dig, at vores fornyede gennemgang af sagen oplysninger ikke giver os anledning til at ændre vores afgørelse af sagen. Det vil jeg naturligvis gerne forklare lidt nærmere.

Din klient anmeldte til os, at han den 21. september 2023 hoppede på en trampolin og landede forkert på venstre fod, med skade på venstre anklen til følge.

4 dage efter hændelsen er din klient til undersøgelse på [hospital]. Af kontaktårsagen fremgår det, at din klient er henvist fra egen læge med langvarige bevægeapparatgener. Det er beskrevet, at din klients symptomer har stået på i en årrække og han bl.a. har ondt i fødder og tidligere har været opereret i venstre ankel.

Ligeledes ses i de lægelige oplysninger at din klient har betydelige forudbestående problematikker i venstre ankel.

Der er således intet nævnt ved denne undersøgelse på [hospital], at din klient skulle være landet forkert i en trampolin 4 dage tidligere. Derimod beskrives der om led symptomer, som har stået på igennem længere tid.

Ved undersøgelse hos speciallæge den 1. november 2023 fremgår af de lægelige oplysninger, at der er forudbestående gener omkring venstre ankel. Dernæst nævnes det" .... siden da er det gået fint med Marathon mv. I uge 38 2023 fik han sm. ved trampolinspring og har
siden haft on-off noget stikkende sm. Nogle dage kan han godt løbe lidt, men har fornemmelsen af, at han skal sætte foden ret præcist for ikke at få smerter. Føler sm. sidder dybt i ankel".

Her nævnes heller intet omkring, at din klient er landet forkert i trampolin, som medførte en skade på venstre ankel. Der oplyses alene om smerter ved trampolinspring. Der er således heller ikke her beskrevet en traumatisk skade i foden men alene om smerter.

Det er ligeledes altid en forudsætning for krav om personskadeerstatning, at der foreligger lægelig dokumentation for uheldet og den personskade, som er anmeldt. Dokumentationen skal være i umiddelbar tidsmæssig sammenhæng med ulykken. Desuden skal der være dokumentation for såkaldte brosymptomer. Dette defineres som relevante symptomer, som er kontinuerlige fra uheldstidspunktet og frem i hele sygeperioden.

Disse kriterier skal være opfyldt før der er grundlag for at opnå dækning fra forsikringen

I den forbindelse kan jeg henvise til følgende punkter i forsikringsvilkårene:

14 Hvilke skader dækker forsikringen?
A Direkte følger af et ulykkestilfælde
1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 14 B5.

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.
16 Hvordan bliver skaderne erstattet?

B Erstatning ved invaliditet - godtgørelse for varigt men
4. Vi betaler ikke erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet. Denne invaliditet kan derfor ikke bevirke, at menprocenten bliver fastsat højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.

På baggrund af ovenstående er det fortsat vores vurdering, at bevisbyrden ikke er løftet for, at din klients symptomer stammer fra den hændelse, som er anmeldt.

Det fremgår ligeledes af sagens oplysninger, at din klient den 25. november 2023 får foretaget en røntgen af venstre fodled, som sammenlignes med røntgen af juni 2020. Der findes ikke her akutte forandringer i venstre ankel som følge af et ulykkestilfælde. Men der ses forudbestående følger efter en tidligere operation i venstre ankel.

Vi har lagt til grund, at din klient har haft ledsymptomer igennem en længere årrække og der er forudgående symptomer fra anklen/fodleddet. I forbindelse med tidligere anmeldt hændelse i 2020 har din klient indsendt en journal fra [privathospital 1], som beskriver MR undersøgelse af fodleddet, som på daværende tidspunkt også beskrev peroneussenetenditinit og muligvis en splitruptur svarende til brevissenen, hvilket svarer til den tilstand, som din klient aktuelt har.

Jeg har vedlagt journalen til din orientering.
Havde der været et nyt ulykkestilfælde, som havde medført en betydelig forværring af din klients symptomer, er det vores vurdering, at din klient ville have beskrevet forværring/den nylige udvikling af symptomerne ved den undersøgelse, som fandt sted 4 dage efter uheldet.

Men som ovenfor nævnt er der intet nævnt om hændelsen. Herudover kan vi se, at der er tale om en tilstand i fodleddet, som tidligere var fundet ved MR scanning tilbage i 2020.

Efter en samlet vurdering af sagens oplysninger fastholder vi derfor vores afgørelse.

13. oktober 2025 vender kundens repræsentant tilbage til afdelingen for kundeklager. De ønsker kopi af de lægelige oplysninger, som vi sender til dem.

31. oktober 2025- Vi modtager en e-mail fra kunden, hvori kunden skriver:

> Jeg er målløs over jeres behandling af min sag.
>
> Det virker overhovedet ikke til, at I har styr på noget som helst.
>
> Vil i ikke være venlige at give mig et opkald, så vi kan få en ordentlig snak om, hvad der er op og ned i denne sag.
>
> Jeg blev opereret i mandags, for netop denne SKADE.
>
> Det virker til at i har blandet rundt i flere forskellige ting, jeg vil godt snakke med en, som rent faktisk ved noget om denne sag, som jeg kan få en ordentlig snak med.
>
> Alt den her skriven frem og tilbage, giver ikke meget mening, eftersom at det meste jeg modtager fra jer, ikke giver nogen mening.

11. november 2025 - Afdelingen for kundeklager svarer kunden på henvendelsen:

> Tak for din henvendelse fra den 29. oktober 2025 til vores kundeklagefunktion. Jeg beklager det sene svar.
>
> Jeg er ærgerlig over at læse, at du ikke er tilfreds med vores behandling af din sag og at du mener, at vi ikke har styr på sagen.
>
> Vi har tidligere modtaget en klage på dine vegne fra [Retshjælp]. Denne klage har jeg besvaret den 6. oktober 2025, efter jeg havde gennemgået klagen og sagens oplysninger. Jeg henviser til nedenstående svar, som jeg sendte til [Retshjælp]. I dette svar forklarer jeg også vores afgørelse nærmere og jeg henviser til indholdet i mit svar.
>
> Vi fastholder vores afgørelse og henviser til vores tidligere svar herom, herunder også bl.a. din journal fra 4 dage efter den anmeldte skade, hvor du var til undersøgelse på [hospital] og kontaktårsagen var at du var henvist grundet langvarige bevægelsessmerter, som havde stået på i en årrække og forudbestående problematikker.
>
> Ligeledes har vi lagt vægt på de andre lægelige oplysninger i sagen.
>
> Jeg henviser til mit svar til [retshjælp] i sin helhed som svar på din klage og du kan evt. drøfte sagen med dem, hvis du forsat er uforstående overfor vores afgørelse. De har også haft anmodet om en kopi af sagens oplysninger, så de kan vejlede dig og vi har ikke mulighed for at korrespondere med både dig og din repræsentant omkring den samme sag.

Derfor må jeg henvise dig til at tage en videre dialog med [retshjælp], hvis du fortsat ikke er tilfreds eller benytte dig af de fremadrettede klagemuligheder, som jeg har oplyst om i min mail nedenfor af 6. oktober 2025.

16. december - Afdelingen for kundeklager modtager en ny henvendelse fra [retshjælp]:

Jeg skriver på vegne af [klageren] med anmodning om en fornyet genvurdering af afvisningen vedrørende hans ulykkesskade (venstre ankel) anmeldt efter hændelsen den 21. september 2023.

Indledningsvis fastholder I jeres afgørelse med den begrundelse, at trampolinskaden ikke fremgår af hans journal ved en undersøgelse hos Klinik for Gigt og Bindevævssygdomme d. 25. september 2023. Dette lægebesøg er [klageren] henvist til af egen læge forinden skaden indtrådte.

Den omstændighed at [klageren] under lægebesøget ikke har nævnt, at han er landet forkert på trampolin fire dage forinden, har ingen relevans for sagen, idet hændelsen ikke er årsag til lægebesøget.

Derudover fremgår det af [klagerens] lægejournal at hans henvisning begrundes i langvarige bevægelsesapparatgener. Langvarige gener er ikke nødvendigvis sammenfaldende med den traumatiske hændelse. Vi anerkender at der foreligger tidligere operation og gener, men gør gældende, at der er tale om en ny skade eller forværring af tilstanden som følge af den anmeldte ulykke. Dette understøttes af, at der er sket en forværring af symptomerne efter hændelsen, og at der er fundet nye objektive fund ved MR-scanning, i form af en svær betændelsestilstand.

Ydermere støttes dette på, at røntgen af venstre fodled af november 2023 viser uændret position af skruerne sammenholdt med røngten af 2020; dette taler imod, at operativt materiale i sig selv forklarer den aktuelle tenosynovit. Fravær af akutte røntgenfund udelukker ikke en skade. Det bestrides derfor at operationen har sammenhæng med den anmeldte skade.

I henviser til at I ikke selv mener at bevisbyrden er løftet for, at den anmeldte skade er omfattet af dækningen. Hvis der efter jeres opfattelse mangler bestemte oplysninger (fx en supplerende speciallægeerklæring), bedes I præcisere dette, så vi kan fremskaffe det.

Afslutningsvis henviser I til en tidligere anmeldt skade fra 2020 hvor [klagerens] ankel har en lignende tilstand som den aktuelle. Også dengang afviste i sagen på trods af, at det i en journal fra [privathospital 1] d. 4. november 2020 fremgår tydeligt ved MR-scanning at"(...) der er ingen tvivl om, at det er en ny skade, som pludseligt er opstået."

Såfremt I forsat afviser skaden, ønsker vi at anmode om genoptagelse af 2020-sagen, samt anmodning om aktindsigt i alle sagens dokumenter.

23. december 2025 - Vi modtager en ny henvendelse fra repræsentanten:

11. 105369

Jeg skriver på vegne af [klageren] med anmodning om en fornyet genvurdering af afvisningen vedrørende hans ulykkesskade (venstre ankel) anmeldt efter hændelsen den 21. september 2023.

Indledningsvis fastholder I jeres afgørelse med den begrundelse, at trampolinskaden ikke fremgår af hans journal ved en undersøgelse hos Klinik for Gigt og Bindevævssygdomme d. 25. september 2023. Dette lægebesøg er [klageren] henvist til af egen læge forinden skaden indtrådte.

Den omstændighed at [klageren] under lægebesøget ikke har nævnt, at han er landet forkert på trampolin fire dage forinden, har ingen relevans for sagen, idet hændelsen ikke er årsag til lægebesøget.

Derudover fremgår det af [klagerens] lægejournal at hans henvisning begrundes i langvarige bevægelsesapparatgener. Langvarige gener er ikke nødvendigvis sammenfaldende med den traumatiske hændelse. Vi anerkender at der foreligger tidligere operation og gener, men gør gældende, at der er tale om en ny skade eller forværring af tilstanden som følge af den anmeldte ulykke. Dette understøttes af, at der er sket en forværring af symptomerne efter hændelsen, og at der er fundet nye objektive fund ved MR-scanning, i form af en svær betændelsestilstand.

Ydermere støttes dette på, at røntgen af venstre fodled af november 2023 viser uændret position af skruerne sammenholdt med røngten af 2020; dette taler imod, at operativt materiale i sig selv forklarer den aktuelle tenosynovit. Fravær af akutte røntgenfund udelukker ikke en skade. Det bestrides derfor at operationen har sammenhæng med den anmeldte skade.

I henviser til at I ikke selv mener at bevisbyrden er løftet for, at den anmeldte skade er omfattet af dækningen. Hvis der efter jeres opfattelse mangler bestemte oplysninger (fx en supplerende speciallægeerklæring), bedes I præcisere dette, så vi kan fremskaffe det.

Afslutningsvis henviser I til en tidligere anmeldt skade fra 2020 hvor [klagerens] ankel har en lignende tilstand som den aktuelle. Også dengang afviste i sagen på trods af, at det i en journal fra [privathospital 1] d. 4. november 2020 fremgår tydeligt ved MR-scanning at"(...) der er ingen tvivl om, at det er en ny skade, som pludseligt er opstået."

Såfremt I forsat afviser skaden, ønsker vi at anmode om genoptagelse af 2020-sagen, samt anmodning om aktindsigt i alle sagens dokumenter.

Herefter modtager rådgiveren orientering om muligheden for at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

13. februar 2026 - Vi modtager klagen via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse i sagen
Efter fornyet gennemgang af sagens oplysninger finder vi ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, tager vi udgangspunkt i den anmeldte hændelse og den dokumentation, som knytter sig til hændelsen.

Det er fortsat vores vurdering, at kunden ikke har løftet bevisbyrden for, at han er kommet til skade, når der ikke er beskrevet noget om den hændelse eller symptomer efter skaden, som han anmelder, ved undersøgelsen hos lægen 4 dage senere.

Herudover er der fund ved efterfølgende scanning, som er forenelige med fund, som allerede i 2020 vurderet, at der var problemer med peroneussenen med en mulig splitruptur. En tilsvarende tilstand, som kunden aktuelt har.

Med kundens forudgående udfordringer, fund ved scanning og symptomer kombineret med den manglende beskrivelse af hændelse ved første lægeundersøgelse i dagene efter hændelsen, finder vi ikke bevisbyrden løftet for, at kundens symptomer stammer fra den anmeldte skade.

Derfor fastholder vi vores afgørelse i sagen, og vi frafalder kald og varsel."

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

"Ang. TopDanmark svar.

Jeg nævner selvfølgelig ikke min ankel skade, til en special læge i gigt, det ville være underligt at gøre

De holder også fast i det med at jeg døjer med min krop, hvor jeg jo netop har fortalt dem at den kroniske lidelse jeg har, intet har med skader jeg får på sener eller andre kropsdele.

Jeg lider af Kronisk widespread pain (en "mild" form for Fibromyalgi.

De skriver til mig 17 oktober, at jeg skal søge læge for at der er dokumentation:
Hvor efter jeg netop svarer dem hurtigt og får en tid 1 november.
Så der følger jeg deres anvisning.

Ja jeg får ikke en lægetid med det samme, da jeg tænker, det går nok over (ligesom man så ofte gør).
Hvor efter jeg også tager til massør, hvor vi netop snakker om at det måske går over, og får lidt øvelser.
Men nej det gik ikke over.
Det gik jo netop over i 2020, hvor de nævner at jeg havde problemer med anklen.
hvis jeg havde fået en skade den gang, så var det ikke gået over:
Ja jeg havde problemer med anklen i 2020.
Men efterfølgende gik det hurtigt over, og jeg begyndte at løbe, og løb meget, og havde ikke problemer med min ankel.
i 2020, vred jeg om i min lade, på et trin, så ikke noget voldsomt, og netop også der de afviste sagen den gang, da det ikke var en skade, som de selv skriver.
Så bare fordi jeg har haft problemer med et sted på min krop før, så vil jeg aldrig kunne lave en ny skade.

Denne gang, hvor jeg vred om på anklen på en trampolin, var det voldsomt, og det gik ikke over af sig selv.
Dette var en skade.

Men de går jo åbenbart op i alt, for at undgå at man kan bruge ens forsikringer.

Så kort og godt.

Ja jeg havde en et vrid i min ankel i 2020, - dette vrid på anklen gik over, og jeg kunne igen bevæge mig godt, og løbe en masse uden nogen problemer med anklen - netop også derfor sagen dengang blev lukket.
En mulig split ruptur, men ikke en split ruptur - eftersom jeg kom mig helt.

Ja jeg har Kronisk widespread pain - som intet har med en revne i min ankel,

Nej jeg var desværre ikke ved min egen læge indenfor kort tid.

Ja jeg var ved en læge - en speciallæge, som ikke skal/vil bruge sin tid på en ankel skade - når jeg var henvist til den speciallæge, netop for at blive udredt for Kronisk widespread pain. (det må i da give mig ret i, ville være ret underligt)

Men ja, jeg var ved en massør ugen efter, for at se om hun kunne hjælpe mig (se notat fra massør)
Det troede vi, og håbede.

Jeg får så en tid ved lægen, som henviser mig videre.

Hvor vi senere finder ud af at der er en pludselig opstået skade, en flænge i min sene på 2,4 cm. - altså en ny skade.
Efter et voldsomt vrid på anklen.
Og ikke et lille vrid i en lade, på et lille trin."

Selskabet har i brev af 27/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget kundens tilbagemelding til sagen. Der er ikke nye oplysninger, som giver os anledning til at ændre afgørelsen i sagen.

Det er fortsat vores opfattelse, at det er en væsentlig information at nævne for en læge, at der har været forudgående voldsomt vrid i anklen 4 dage forinden. Selvom det er en gigtlæge, handlede undersøgelsen netop om symptomer fra bevæge apperattet. Det er derfor væsentligt at vide, at der havde været et nyligt traume, som havde indvirkning på de langvarige symptomer iøvrigt.

Derudover henviser vi til de fund ved scanningen, som allerede har vist sig ved scanningen i 2020. Det er nærmere beskrevet i vores tidligere brev. Det er tilsvarende de aktuelle fund. Således finder vi ikke dokumenteret, at de nuværende symptomer stammer fra den anmeldte skade, og derfor fastholder vi vores vurdering i sagen."

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

"What?

Jeg er målløs.
Gigtlægen, var en tid der var henvist lang tid før skaden.

Gigtlægen skal ikke vurdere en skade på min ankel.

Men min krop i helhed.
Gigt og en flænge i en sene, har ikke noget med hinanden at gøre.
Smerter i bevæge apparatet - kronisk widespread pain.
Split tear leasion - flænge i en sene.
TopDanmark, skulle måske gå ind og kigge på hvad Kronisk widespread pain er.
Ja jeg snakkede med lægen den gang om min ankel - men dette bliver selvfølgelig ikke noteret ned, da det ikke på nogen måde er det gigtlægen skulle undersøge.
(så ja, det kan jeg da ikke bevise, for det ville være omsonst at skulle begynde at snakke med ham om.

Så i 2020, har jeg fået et vrid - som TopDanmark, netop afviste som en skade.
Så TopDanmark har selv vurderet dengang at der ikke var tale om en skade.

Så gå der 3 år - altså 3 år, det er ret lang tid.
Jeg har ikke gået med en dårlig ankel i 3 år.
Mit arbejde indebærer at jeg går rundt på mine ben/fødder ca. 100% af min arbejdstid.
Da jeg arbejder [fysisk krævende arbejde] (er uddannet begge dele), og dette er mit erhverv, som jeg også har arbejdet i fra 2020 - til nu.
Så ja de har set noget i 2020, som TopDanmark jo netop selv afviser som en skade i de dokumenter de har sendt.
Så det der skete i 2020, gik over, fornuftigt hurtigt efterfølgende.
Og jeg kunne både løbe, arbejde og bevæge mig frit, uden problemer på min ankel.
Jeg kunne jo faktisk, hoppe i trampolin i 2023, da skaden sker (eller jeg var jo så åbenbart ikke så god til det - eftersom jeg fik en skade på min ankel den dag i 2023) - tænker umiddelbart, at det ville være ret idiotisk at hoppe i trampolin, hvis man har en ødelagt ankel.
Så den dag, hoppede jeg i trampolin, uden en skade - indtil jeg fik en skade.
Men sjovt, at man nu, kan sige at det er en skade der er sket i 2020 – TopDanmark må vist se at blive enige med sig selv.

Jeg fastholder også min vurdering af sagen.

Jeg ønsker også en afgørelse i sagen - fra ankenævnet."

Selskabet har i brev af 13/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget kundens tilbagemelding, og vi ønsker at fastholde vores afgørelse i sagen.

Uanset om undersøgelsen hos gigtlægen var aftalt forud for, at kunden kom til skade, er det fortsat vores holdning, at det er relevant at nævne, at han 4 dage forinden har haft en voldsom skade på en trampolin, hvor han vrikker rundt på venstre fod.

Det er en gigtlæges opgave at undersøge de forhold, som knytter sig til sygdommen, og dermed er det også relevant at snakke om, hvis der er hævelse, smerter eller lignende, som stammer fra andre årsager. Dermed har lægen mulighed for at adskille tingene.

Vi henviser til den anmeldte hændelse fra 2020, idet der ved efterfølgende scanning af foden er fundet en forenelig tilstand med dengang, hvor der også var problemer med peroneussenen med en mulig splitruptur.

Vi henviser i øvrigt til indholdet af vores tidligere breve, som beskriver sagens forløb.

Vi fastholder vores afgørelse i sagen, og vi har ikke yderligere oplysninger til klagen."

Klageren har i brev af 14/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Der sidder vist en konsulent ved TopDanmark, der aldrig har været ved gigtlægen.
Og måske ikke ved hvad en gigtlæge laver.
En gigtlæge, kigger ikke på skader fra en trampolin, de kigger på gigt.
En skade i et ledbånd i anklen, er de bedøvende ligeglade med.

Den skade jeg påførte mig på anklen, har intet med gigt at gøre, og intet med min sygdom - Kronisk Widespread pain.
Så det vil stadig være ret så underligt at ligge de 2 ting sammen.
Det gigtlægen, undersøgte var jo netop for gigt.
En split tear leasion har intet med gigt at gøre.

Ja jeg har havde problemer med peroneussenen i 2020.
Men kom mig jo tydeligvis over dette problem den gang.
Jeg går jo ikke og halter rundt i 3 år, uden at gøre noget ved det.
Dengang, lukkede vi jo netop sagen, da der ikke var en sag.
Og som i selv sagde i 2020, der er ikke en skade.
Men nu var der netop en skade?
Øhhh. Kan man bare ændre mening og holdning til ting, fordi man gerne vil undgå at anerkende en ting?

Det giver jo absolut ingen mening.
I modsiger jo jer selv.

Men hvis vi så siger, at der var en skade i 2020, så har I jo snydt mig i 2020!!
Men det er jo netop det i sagde der ikke var den gang."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af skadeanmeldelsen af 23/9 2023:

"**Skade information**
Skade dato: 21-09-2023

16. 105369

Skadebeskrivelse: Jeg hoppede i en trampolin, og lander helt forkert på min venstre fod, så den vrækker/vrider rundt, ret voldsomt, så min ankel er ret så smadret nu.
…
Er du blevet behandlet af en læge i Danmark?: Nej
…
Hvis du har en ulykkesforsikring hos os: Hvilken hjælp forventer du så?: Jeg har brug for behandling hos fysioterapeut/kiropraktor i DK"

Det fremgår af journalnotater fra privathospital 1:

"2/7 2020Henvist af egen læge til vurdering af smerter omkring venstre laterale malleol.
Egen læge og pt. beskriver, at han er opereret for ankelledsbrud omkring 2010.
Der er indsat 2 skruer
…
Han må have haft en epifysiolysefraktur.
På det nye røntgenbillede, som egen læge har fået taget, er der ingen ændringer i skruernes placering.
Pt. fortæller at han ret pludseligt for mellem 1 ½ og 2 måneder siden fik smerter på ydersiden ved laterale malleol.
Har måske vrikket rundt på foden, hvilket hans kone mener, at hun kan huske.
Siden da har han haft problemer med, at det gør ondt på ydersiden af foden og det gør primært ondt, hvis han supinerer i foden.
…

4/11 2020MR-scanning beskrives med peroneussenetendinit synovit og muligvis en splitruptur svarende til brevissenen.
Jeg har talt med pt. Han fortæller, at der som sådan ikke har været noget egentligt vrid eller lign. I forbindelse med aktuelle, men der er ingen tvivl om, at det er en ny skade, som pludseligt er opstået.
Umiddelbart er jeg i tvivl om jeg tror på, at der er en splitruptur i senen, men i alle tilfælde skal vi afvente og se om det kan falde til ro af sig selv."

Det fremgår af journal af 25/9 2023 fra klink for Gigt og bindevævssygdom på hospital:

"**Objektivt:**
…
Ekstremiteter: Slanke og uømme med gode pulse i a.d.p. bilateralt."

Det fremgår af ambulantepikrise af 25/9 2023 fra klink for Gigt og bindevævssygdom på hospital:

"***Aktionsdiagnose***
DZ038H Obs. pga mistanke om gigt- eller bindevævssygdom

EPIKRISE:
Resume af behandlingsforløb

Kontaktårsag
Henvist fra egen læge med langvarig bevægeapparatsgener.

TIDLIGERE
…
Opereret i venstre ankel, ca. 19 år siden.
…
Aktuelt
Pt.s symptomer har stået på i en årrække. Han har ondt i fødder, tæer, knæ, albuer, ankler.
Der har aldrig været ledhævelse eller væske i leddene. Ingen akutte ledtilfælde.
Han er tidligere blevet udredet i neurologisk og reumatologisk regi, hvor han ikke rigtig fik nogen god forklaring på hans symptomer. Siden har han levet med disse symptomer, men igennem de sidste to år, synes han, at der er kommet en forværring. Generne er værst sidst på dagen. Forværres efter fysisk aktivitet. Særligt er han generet i begge pegefingre. Om morgenen kan han have stivhed en halv time og tre kvarter i tæerne.
Føler af og til, at hans grundled i tæerne kan blive helt stive.
Husker sig sidst selv som rask før 15-årsalderen, hvor han fik dårlige håndled grundet idræt. Han har ikke tidligere været egentlig bangefor at fejle noget, fraset de sidste 1-2 år. Løber fortsat, men dette kan give anledning t il, at han får svær forværring i hans bensmerter. Han kan have sitrende fornemmelse i hele kroppen, når han skal sove. Må op og gå og tage smertestillende. Dette har givet anledning tilsvingende humør igennem det sidste halve års tid.
Snurrende fornemmelse ud i fingrene.

Plan
VURDERING OG PLAN
Således findes ingen tegn til inflammatorisk ledsygdom.
Til gengæld er der kroniske udbredte smerter.
Grundet fortsat føleforstyrrelse og tidligere sensorisk aksional påvirkning, bør vi videre udrede med
rp. kontrol ENG
rp MR af højre hånd
Adspurgt til sygdomsangst, mener han ikke at lide af dette.
Telefonisk svar på undersøgelser, men opfylder egentlige kriterier for fibromyalgi."

Det fremgår af udateret mail fra klagerens massør:

"Hej [klagerens navn]
Den 27. september 2023, var du hos mig, grundet en skade, du havde fået i venstre ankel, vredet om ved hop på trampolin. Du fik ikke behandling denne dag, da anklen var hævet og øm.
Mvh … Massør"

Det fremgår af mailkorrespondance mellem klageren og selskabet:

"Mail af 2/10 2023 fra klageren
Jeg har ikke været ved lægen.
Håbede at det ville gå over af sig selv.
Men det er stadig lige slemt

…

Mail af 17/10 2023 fra selskabet

Vi har modtaget din henvendelse fra den 2. oktober 2023.
For at anmelde en skade til ulykkesforsikringen og før at den kan anerkendes, er det er krav at man har søgt læge i forbindelse med ulykken.
Hvis du fortsat ønsker, at skaden skal anmeldes til din ulykkesforsikring, skal du søge læge og derefter svare på vores spørgsmål fra den 29. september 2023.

Mail af 17/10 2023 fra klageren

Hej.
Jeg har bestilt tid ved min læge.
Der er lidt lang ventetid desværre.
Har en tid 1/11."

Det fremgår af journal af 1/11 2023 fra egen læge:

"**Diagnoser:**
L 73 Ankelfraktur
…

Kontakt tekst:
henv fys mhp muskelstyrkende øvelser over ve. ankel - og henv til rtg ve. Ankel 2004 [hospital], op under indlæggelse:Fractura partis distalis tibiae
Intern fiksation af fraktur, bimalleolaris med skruer alene. Venstresidig - se epikrise herunder.

Siden da er det gået fint også med Marathon mv. I uge 38 2023 fik han sm. Ved trampolinspring og har siden haft on-off nogen stikkende sm. Nogle dage kan han godt løbe lidt, men har fornemmelsen af at han skal sætte foden ret præcist for ikke at få smerterne. Føler sm. sidder dybt i anklen.
Obj: dir. ømhed foran ve. mediale og laterale malleol og ved suppination i fodledet. I øvr.
ia.
01.02.2004 Epikrise
OPERATIONSGANGEN
I universel anæstesi og blodtomhed
gøres osteosyntese af Tillaux fraktur
og medial mallolfraktur, ve.
fodled (2 spongiosaskruer)
inj. Zinacef 1,5 g i.v.
Længdegående incision anteriort over fodleddet, medialt omkring tibialis anteriorissenen, skåner omhyggeligt den dybe peroneusnervegren og a. dorsalis pedis, hvorefter man laver en længdegående kapsulotomi til fodleddet. Lokaliserer frakturen, der som beskrevet på CT-scanningen er med et spring i frakturen på i hvert fald 2 mm og et spring i ledfladen også på 2 mm. Frakturen er allerede relativ fast men med dissektor løsnes det anterolaterale fragment på ledfladen, oprenser frakturlinjen med skarpske for organiseret hæmatom og arvæv. Herefter kort incision posteromedialt på tibia, stumpt til knogle, hvorefter man via denne kan isætte det ene ben i en stor knoglus.

og fragmentet kan nu trækkes helt eksakt på plads ved hjælp af knoglelusen og holdes der. Fikserer temporært med K-tråd og sikrer i gennemlysning, at stillingen er helt eksakt anatomisk, og sådan ser det også ud ved indblik til ledfladen. Isætter herefter en 45 mm lang spongiosaskrue forfra og bagud, i let medial retning, som fikserer fragmentet solidt og godt. ...
Herefter kort længdegående incision over spidsen af mediale malleol, hvor frakturen nærmest er af fissurtype og eksakt på plads, men der vælges at osteosyntere her, så han kan påbegynde bevægetræning med det samme. Isætter en 50 mm lang spongiosaskrue, der netop går fri af leddet i proksimale laterale retning og fikserer mediale malleol godt og solidt. Sikrer hæmostasen.
…
Der er taget peroperative rtg. billeder."

Det fremgår af billeddiagnostisk epikrise af 25/11 2023:

"Røntgenundersøgelse af venstre fodled, foreligger tidligere røntgenundersøgelse fra juni 20 til sammenligning.
Uændret følger efter operation med to skruer i distale tibia med uændret stilling. Ingen opklaring omkring dem. Ingen tegn på artrose eller artrit. Let akillessenen entesopati. Normal knogletegning."

Det fremgår af journalnotater fra privathospital 2:

"22/10 2024**Forundersøgelse**
…
Aktuelle
Patienten har siden distorsion for ca. 1-års tid siden døjet med smerter især på ydersiden af anklen.
Patienten fortæller til baggrund at han for ca. 20 år siden havde et brud omkring den venstre ankel hvor der blev foretaget en operation, efter dette faldt alting til ro, og patienten har altid følt at anklen fungeret godt bagefter dette. Han har sågar gennemført flere iron men.
For ca. 1-års tid siden under trampolinspring vrider patienten om på sin venstre ankel, han er ikke sikker på hvad vej foden har været drejet, men efterfølgende er der smerter på ydersiden af anklen. Smerterne fortager sig stille og roligt, men der kommer periodevis fortsat en jagende smerte som om han bliver stukket med en kniv, her føles det for patient som om smerterne sidder inde i anklen.
Patienten har ikke oplevet svigt eller fastlåsninger. Han føler at smerterne bliver forværret hvis han er aktiv med anklen, men han føler ikke nødvendigvis der er noget der provokerer smerterne.
Patienten har ikke noget forbrug analgetika, han har ikke været igennem fysioterapi, han har ikke nogen natlige smerter og har ingen smerter under gang.
Patienten oplever smerter ved løb og også periodevis ved cykling hvis han anvender klikpedaler.
Patienten har bemærket at det er træls at komme i yderstillinger og at ujævnt underlag også kan provokere smerterne.
…
Objektivt
Med patienten stående ses der bilateralt tendens mod en cavus fod, positiv peek-a-boo heel tegn. Bagfra står calcaneus perpendikulært til 2 grader i varus. Patienten afvikler gangen uden nogen halten eller lignende. Kommer let op og ned på tæer, fysiologisk varisering af calcaneus der ikke udtrættes. Bliver øm sv.t. forløbet af peroneussenerne ved tåstand.

Gennemfører single heel rise test uden problemer men med samme resultat.
Med patienten siddende indstiller fødderne sig i let i varus men egentlig neutral position. Ved inspektion er der sequelae efter tidligere kirurgi med cikatrice anteriort og medialt på anklen.
Desuden lidt tegn til hævelse sv.t. forløbet af peroneussenerne. Ikke nogen andre tegn til hævelser, misfarvninger eller fejlstillinger.
Ved palpation er patienten øm sv.t. forløbet af peroneussenerne lige lige distalt for laterale malleol. Er også lidt øm sv.t. ATFL.
…
Bevaret og uøm bevægelse talokruralt, subtalart, Choparts led og Lisfrancs led. Ligamentært findes anklen fuldstændig stabil. Maksimal dorsalfleksion på ekstenderet knæ til -5 grader, bedres til -15 grader på flekteret knæ.
Aktiv god funktion uden smerter ej heller ved stress sv.t. tibialis anterior, posterior og triceps surae. Egentlig god funktion sv.t. peroneussenerne, bliver dog noget øm ved stresstest.
God puls i ADP og ATP. Normal reperfusion. Normal følesans.

Billeddiagnostik
Der foreligger røntgenbilleder af venstre ankel fra d. 25.11.2023, her findes der sequelae efter tidligere osteosyntese med to skruer med del gevind omkring distale tibia anteriort og medialt. Selve talocruralleddet er med lidt tilspidsning af malleolerne men bevaret og egal ledspalte.

Diagnoser
DT933 Følgetilstand efter luksation eller distorsion i underekstremitet, venstresidig

Konklusion og plan
Således en venstre ankel med smerter sv.t. forløbet af peroneussenerne især. Klinisk må mistænke at der kan være tale om en split tear læsion i peroneus senerne.
Der findes derfor indikation for yderligere udredning med MR-scanning.
rp. MR-scanning af venstre ankel"

…

14/11 2024
Telefonkonsultation
Der foreligger nu svar på MR-scanning af patientens venstre ankel; fra radiologisk side konkluderes der svær tenosynovit af peroneus sener med tegn til split tear læsion af peroneus brev og desuden et ganglion i sinus tarsi. Scanningen er præget af metalartefrakter fra osteosyntesemateriale.
Undertegnede kontakter patienten telefonisk og informere om ovenstående fund.
Vi taler om, at man i første omgang kan forsøge sig med konservativ behandling med aflastning vha. en hælløftende kile på ca. 1cm højde samt evt. ankelstabiliserende bandage samt med genoptræning vejledt af fysioterapeut.
Vi taler også om mulighed for operation ved manglende fremgang på konservativ behandling.
Patienten er interesseret i træning.

Konklusion og plan
Således venstresidig peroneus-tendinopati blandt andet med peroneus brevis split tear læsion.
…

21. 105369

Diagnose
DS863B Læsion af sene til musculus peroneus"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"**14 Hvilke skader dækker forsikringen?**
A Direkte følger af et ulykkestilfælde
1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 14 B5.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.
…
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.
…
16 Hvordan bliver skaderne erstattet?
A Erstatningen afhænger af forsikringens omfang og summer (se policen). Erstatningen bliver fastsat på grundlag af forsikringssummen og forsikredes alder på ulykkestidspunktet.

B Erstatning ved invaliditet. godtgørelse for varigt men
1. Får forsikrede et varigt men, er erstatningen lige så mange procent af forsikringssummen, som ménprocenten bliver fastsat til
2. Menprocenten bliver fastsat efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel.
Vi bruger altid den méntabel, der gælder på afgørelsestidspunktet.
Bliver erstatningssagen senere genoptaget, bruger vi den samme méntabel, som blev brugt ved den første afgørelse. Ménprocenten bliver fastsat uden hensyn til eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, forsikredes specielle erhverv, individuelle forhold og sociale situation.
…
4. Vi betaler ikke erstatning for invaliditet, der bestod før utykkestilfældet. Denne invaliditet kan derfor ikke bevirke, at menprocenten bliver fastsat højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.
5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden."

Nævnet udtaler:

22. 105369

Klageren anmeldte den 23/9 2023, at han den 21/9 2023 havde hoppet på trampolin og vredet om på sin fod. Klageren har ved MR-scanning af 31/10 2024 fået konstateret en svær betændelsestilstand i senerne, der hæfter ved anklen med tegn på en split tear læsion på den ene sene. Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til manglende årsagssammenhæng og forudbestående gener i klagerens fod. Klageren ønsker, at selskabet anerkender skaden, fastsætter en méngrad og udbetaler godtgørelse.

Selskabet har over for nævnet anført, at hændelsen eller symptomer på en skade i klagerens ankel ikke er nævnt i journalnotatet fra klagerens lægebesøg fire dage efter den anmeldte hændelse. Selskabet har anført, at uanset om klagerens første lægekontakt var ved en gigtlæge, der skulle undersøge ham for gener ved bevægelsesapparatet, så er det relevant at nævne, at han fire dage forinden er kommet voldsomt til skade på en trampolin. Det er på denne baggrund selskabets vurdering, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at han er kommet til skade ved den anmeldte ulykke. Hvad angår MR skanningen af klagerens venstre fodled den 31/10 2024, der viste en svær betændelsestilstand, samt tegn på split læsion af en sene, men ikke en sikker læsion, har selskabet anført, at dets lægekonsulent har vurderet, at der ikke er dokumenteret strakssymptomer, og at der ingen sikker dokumentation er for, at tilstanden er en følge af det anmeldte ulykkestilfælde, og at tilstanden med overvejende sandsynlighed kan skyldes andre omstændigheder, så som forudbestående sygdomme/lidelser. Selskabet har anført, at klageren har haft flere forudbestående gener i foden, at de skadesstrukturer, der er i klagerens fod, og som er påvist ved MR-scanning i 2024, er forenelige med de fund, som allerede var påvist ved MR skanning i 2020, idet der allerede her var problemer med peroneussenen med en mulig splitruptur svarende til brevissenen, hvilket svarer til klagerens aktuelle tilstand. Selskabet har henvist til, at der ved røntgenundersøgelse den 25/11 2023 ved sammenligning med røntgen fra juni 2020 blev fundet 'uændret følger efter operation med to skruer i distale tibia med uændret stilling'. Under henvisning til, at der ikke er godtgjort nytilkomne skader i klagerens venstre fod ud over et ændret smertebillede, har selskabet anført, at det varige men som følge af den anmeldte ulykke må fastsættes til mindre end 5%.

23. 105369

Klageren har anført, at han vred om på foden, da han hoppede på trampolin, at han anmeldte hændelsen til selskabet umiddelbart efter, og at han ved anmeldelsen beskrev, hvordan skaden var sket, og hvilken tilstand det havde efterladt hans ankel i. Klageren har anført, at han først tænkte, at skaden muligvis ville være forbigående, hvorfor han ventede med at søge læge, og at han efterfølgende søgte læge, men at han først kunne få tid den 1/11 2023. Klageren har anført, at han seks dage efter uheldet var til massør for smerterne i foden, at denne massør skriftligt har bekræftet konsultationen, og at denne bekræftelse dokumenterer, at der har været tidsnære symptomer efter skaden. Klageren har anført, at han fire dage efter uheldet var til en konsultation hos en speciallæge i gigtsygdomme, at tiden hos denne læge havde været aftalt længe inden uheldet, og at han ikke omtalte skaden i hans ankel, da den ikke var relevant for undersøgelsen af, om han har en gigtsygdom eller fibromyalgi. Klageren har anført, at skaderne i anklen er udredt i ortopædkirurgisk regi, at MR-scanning af anklen har dokumenteret en peroneus-seneproblematik, herunder split tear-læsion og tenosynovit, og at disse objektive fund stemmer overens med den beskrevne ulykke og forklarer de vedvarende lokale symptomer i anklen. Klageren har anført, at han i 2020 lavede et vrid i anklen på et trappetrin, at smerterne i 2020 var forbigående, og at man dengang ved scanning fandt en mulig split ruptur, men at dette ikke var en split ruptur, da han kom sig helt efter skaden. Klageren har anført, at han ikke har mærket noget til skaden fra 2020, at han har et fysisk krævende job, hvor han går en masse, at han har løbet en masse uden smerter, og at selskabet i 2020 afviste, at der var tale om en skade.

Det fremgår af journalnotat af 2/7 2020 fra privathospital 1, at "henvist af egen læge til vurdering af smerter omkring venstre laterale malleol. Egen læge og pt. beskriver, at han er opereret for ankelbrud omkring 2010. Der er indsat 2 skruer … Han må have haft en epifysiolysefraktur. På det nye røntgenbillede, som egen læge har fået taget, er der ingen ændringer i skruernes placering".

Det fremgår af journalnotat af 4/11 2020 fra privathospital 1, at "MR-scanning beskrives med peroneussenetendinit synovit og muligvis en splitruptur svarende til brevissenen. Jeg har talt

med pt. Han fortæller, at der som sådan ikke har været noget egentligt vrid eller lign. I forbindelse med aktuelle, men der er ingen tvivl om, at det er en ny skade, som pludseligt er opstået. Umiddelbart er jeg i tvivl om jeg tror på, at der er en splitruptur i senen, men i alle tilfælde skal vi afvente og se om det kan falde til ro af sig selv."

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 23/9 2023, at "Skade dato: 21-09-2023. Skadebeskrivelse: Jeg hoppede i en trampolin, og lander helt forkert på min venstre fod, så den vrækker/vrider rundt, ret voldsomt, så min ankel er ret så smadret nu. … Er du blevet behandlet af en læge i Danmark?: Nej. … Hvis du har en ulykkesforsikring hos os: Hvilken hjælp forventer du så?: Jeg har brug for behandling hos fysioterapeut/kiropraktor i DK"

Det fremgår af journal af 25/9 2023 fra klink for Gigt og bindevævssygdom på hospital: "Objektivt: … Ekstremiteter: Slanke og uømme med gode pulse i a.d.p. bilateralt."

Det fremgår af epikrise af 25/9 2023 fra klink for Gigt og bindevævssygdom på hospital, at "Obs. pga mistanke om gigt- eller bindevævssygdom. ***EPIKRISE:*** Resume af behandlingsforløb. Kontaktårsag. Henvist fra egen læge med langvarig bevægeapparatsgener. TIDLIGERE… Opereret i venstre ankel, ca. 19 år siden. … Aktuelt Pt.s symptomer har stået på i en årrække. Han har ondt i fødder, tæer, knæ, albuer, ankler. Der har aldrig været ledhævelse eller væske i leddene. Ingen akutte ledtilfælde. … VURDERING OG PLAN. Således findes ingen tegn til inflammatorisk ledsygdom. Til gengæld er der kroniske udbredte smerter. Grundet fortsat føleforstyrrelse og tidligere sensorisk aksional påvirkning, bør vi videre udrede med rp. kontrol ENG. rp MR af højre hånd. Adspurgt til sygdomsangst, mener han ikke at lide af dette. Telefonisk svar på undersøgelser, men opfylder egentlige kriterier for fibromyalgi".

Det fremgår af mail fra klagerens massør til klageren, at "Hej [klagerens navn]. Den 27. september 2023, var du hos mig, grundet en skade, du havde fået i venstre ankel, vredet om ved hop på trampolin. Du fik ikke behandling denne dag, da anklen var hævet og øm. Mvh … Massør"

25. 105369

Det fremgår af mail af 2/10 2023 fra klageren til selskabet, at "jeg har ikke været ved lægen. Håbede at det ville gå over af sig selv. Men det er stadig lige slemt… ".

Det fremgår af mail af 17/10 2023 fra klageren til selskabet, at "Hej. Jeg har bestilt tid ved min læge. Der er lidt lang ventetid desværre. Har en tid 1/11".

Det fremgår af journal af 1/11 2023 fra egen læge, at "Ankelfraktur… Kontakt **tekst:** henv fys mhp muskelstyrkende øvelser over ve. ankel - og henv til rtg ve. Ankel 2004 [hospital], op under indlæggelse: Fractura partis distalis tibiae. Intern fiksation af fraktur, bimalleolaris med skruer alene. Venstresidig - se epikrise herunder. Siden da er det gået fint også med Marathon mv. I uge 38 2023 fik han sm. Ved trampolinspring og har siden haft on-off nogen stikkende sm. Nogle dage kan han godt løbe lidt, men har fornemmelsen af at han skal sætte foden ret præcist for ikke at få smerterne. Føler sm. sidder dybt i anklen. Obj: dir. ømhed foran ve. mediale og laterale malleol og ved suppination i fodledet. I øvr. ia. 01.02.2004 Epikrise. OPERATIONSGANGEN… osteosyntese af Tillaux fraktur og medial mallolfraktur, ve. fodled (2 spongiosaskruer)inj. Zinacef 1,5 g i.v.Længdegående incision anteriort over fodleddet, medialt omkring tibialis anteriorissenen, skåner omhyggeligt den dybe peroneusnervegren og a. dorsalis pedis, hvorefter man laver en længdegående kapsulotomi til fodleddet. Lokaliserer frakturen, der som beskrevet på CT-scanningen er med et spring i frakturen på i hvert fald 2 mm og et spring i ledfladen også på 2 mm. Frakturen er allerede relativ fast men med dissektor løsnes det anterolaterale fragment på ledfladen, oprenser frakturlinjen med skarpske for organiseret hæmatom og arvæv. Herefter kort incision posteromedialt på tibia, stumpt til knogle, hvorefter man via denne kan isætte det ene ben i en stor knoglus. og fragmentet kan nu trækkes helt eksakt på plads ved hjælp af knoglelusen og holdes der. … Isætter herefter en 45 mm lang spongiosaskrue forfra og bagud, i let medial retning, som fikserer fragmentet solidt og godt. ... Herefter kort længdegående incision over spidsen af mediale malleol, hvor frakturen nærmest er af fissurtype og eksakt på plads, men der vælges at osteosyntere her, så han kan påbegynde bevægetræning med det samme. Isætter en 50 mm lang spongiosaskrue, der netop går fri af leddet i proksimale laterale retning

og fikserer mediale malleol godt og solidt. Sikrer hæmostasen. … Der er taget peroperative rtg. billeder".

Det fremgår af billeddiagnostisk epikrise af 25/11 2023, at "røntgenundersøgelse af venstre fodled, foreligger tidligere røntgenundersøgelse fra juni 20 til sammenligning. Uændret følger efter operation med to skruer i distale tibia med uændret stilling. Ingen opklaring omkring dem. Ingen tegn på artrose eller artrit. Let akillessenen entesopati. Normal knogletegning".

Det fremgår af journalnotat af 22/10 2024 fra privathospital 2, at "Forundersøgelse… Patienten har siden distorsion for ca. 1-års tid siden døjet med smerter især på ydersiden af anklen.Patienten fortæller til baggrund at han for ca. 20 år siden havde et brud omkring den venstre ankel hvor der blev foretaget en operation, efter dette faldt alting til ro, og patienten har altid følt at anklen fungeret godt bagefter dette. Han har sågar gennemført flere iron men. For ca. 1-års tid siden under trampolinspring vrider patienten om på sin venstre ankel, han er ikke sikker på hvad vej foden har været drejet, men efterfølgende er der smerter på ydersiden af anklen. Smerterne fortager sig stille og roligt, men der kommer periodevis fortsat en jagende smerte som om han bliver stukket med en kniv, her føles det for patient som om smerterne sidder inde i anklen. … **Billeddiagnostik** Der foreligger røntgenbilleder af venstre ankel fra d. 25.11.2023, her findes der sequelae efter tidligere osteosyntese med to skruer med del gevind omkring distale tibia anteriort og medialt. Selve talocruralleddet er med lidt tilspidsning af malleolerne men bevaret og egal ledspalte. **Diagnoser** DT933 Følgetilstand efter luksation eller distorsion i underekstremitet, venstresidig. **Konklusion og plan** Således en venstre ankel med smerter sv.t. forløbet af peroneussenerne især. Klinisk må mistænke at der kan være tale om en split tear læsion i peroneus senerne. Der findes derfor indikation for yderligere udredning med MR-scanning. rp. MR-scanning af venstre ankel".

Det fremgår af journalnotat af 14/11 2024 fra privathospital 2, at "der foreligger nu svar på MR-scanning af patientens venstre ankel; fra radiologisk side konkluderes der svær tenosynovit af peroneus sener med tegn til split tear læsion af peroneus brev og desuden et ganglion i sinus

tarsi. Scanningen er præget af metalartefrakter fra osteosyntesemateriale. … Konklusion og plan Således venstresidig peroneus-tendinopati blandt andet med peroneus brevis split tear læsion. … Diagnose DS863B Læsion af sene til musculus peroneus".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 14, at "Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. *Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.* Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. … Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning". Det fremgår af punkt 15 i forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker "Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet. … Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet. Det fremgår af punkt 16 i forsikringsbetingelserne om erstatning for invaliditet, at forsikringen ikke betaler erstatning for "invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet. Denne invaliditet kan derfor ikke bevirke, at menprocenten bliver fastsat højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede. … Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning)".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hovedårsagen til generne i klagerens ankel er det anmeldte ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at betale godtgørelse for varigt mén.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren blev opereret i foden i 2004, og at klageren i 2020 havde en betændelsestilstand i senerne omkring anklen, samt en mulig split læsion i den ene sene, og at disse problematikker er sammenlignelige med dem, der er påvist ved MR-

scanning i 2024. Det fremgår af journal af 4/11 2020, at "MR-scanning beskrives med peroneus-senetendinit synovit og muligvis en splitruptur svarende til brevissenen". Det fremgår af journal af 14/11 2024, at "MR-scanning af patientens venstre ankel; … svær tenosynovit af peroneus sener med tegn til split tear læsion af peroneus brev og desuden et ganglion i sinus tarsi".

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at røntgenbillederne af klagerens fod af 25/11 2023 sammenlignet med røntgenbillederne af samme fod fra 2020 viser uændrede følger efter operationen i klagerens fod, samt uændret stilling af de to skruer i klagerens fod.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal af 25/9 2023 fra klink for Gigt og bindevævssygdom på hospital: "Objektivt: … Ekstremiteter: Slanke og uømme med gode pulse i a.d.p. bilateralt." Nævnet bemærker, at notatet ikke understøtter tilstedeværelsen af strakssymptomer efter det anmeldte ulykkestilfælde.

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet. Forsikringen dækker heller ikke forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

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.

29. 105369



Hans-Jørgen Nymark Beck