Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. september 2018 blev i sag nr. 91914:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 3/2 2018 til nævnet samt i et bilag har klageren bl.a. anført:

> "**SAGSFREMSTILLING**
> I forbindelse med et spil badminton med … den 29.10.12 oplever jeg pludseligt voldsomme smerter og må indstille spillet og bæres fra banen.
>
> Ind til dette tidspunkt har vi spillet badminton sammen én gang om ugen, og jeg har ikke haft gener fra foden af nogen art. Jeg har desuden fungeret helt normalt og ikke fejlet noget.
>
> Før badmintonspillet har vi varmet en lille smule op og er dernæst 'gået til den' på banen. Jeg er derved kommet ud i forskellige yderstillinger, haft adskillige hop og løb rundt på banen. På et tidspunkt oplever jeg en voldsom smerte i den ene ankel. Jeg mener helt klart, at én af de bevægelser og positioner jeg har været i under spillet er egnede til at forvolde den skade jeg i dag har på min fod.
>
> Dagen efter (den 30.10.2012) går jeg til egen læge, der blot ordinerer et støttebind.
>
> Den 19.11.2012 - efter ca. 3 uger med forsatte smerter i foden - bliver jeg henvist til røntgenundersøgelse, der viser en skade på foden.
>
> Den 29.11.2012 bliver jeg MR scannet, hvor der konstateres et brud. I den mellemliggende periode har jeg haft konstante smerter, og der har ikke været andre tilfælde, der har kunnet forårsage eller forklare smerterne i foden.
>
> Den 05.12.2012 meldes skaden til Tryg. Anmeldelsen vedlægges som bilag 1.

11.01.13 anerkendes skaden som en skade under ulykkesforsikringen. Brev af den 11. januar 2013 fra Tryg vedlægges som bilag 2.

Under den tegnede ulykkesforsikring har jeg tegnet dækning for mén. Forsikringspolicen fremlægges som bilag 3, og forsikringsbetingelserne vedlægges som bilag 4.

Den 26.2.2013 bliver jeg opereret i foden og efter et halvt års kontrol, afsluttes behandlingen. Jeg har fortsat daglige smerter i foden, der periodevis er så voldsomme, at jeg mister kraften i foden og falder. Jeg kommer desuden aldrig til at løbe, hoppe eller spille … igen. Min dagligdag er til stadighed påvirket af hændelsen.

Den 07.07.2015 afviser Tryg, at der er ret til erstatning for mén på min tegnede ulykkesforsikring med den begrundelse, at ovenstående gener skyldes andre forhold.

Tryg afviser således ikke mine gener eller skaden, men gør alene gældende, at der ikke er sammenhæng mellem hændelsen ved badminton og den konstaterede skade, der er dokumenteret ved MR scanningen. Brev af den 07.07.2015 fra Tryg vedlægges som bilag 5.

I den efterfølgende periode korresponderer jeg gennem … med Tryg omkring skaden, og ved mail af den 15.02.2016 (bilag 6) fremgår det, at Tryg har anmodet [speciallæge] om på vegne af Tryg at foretage en objektiv vurdering af min fod og den konstaterede skade.

Denne undersøgelse bliver dog foretaget af overlæge … på ortopædkirurgisk afdeling på …

Speciallægeerklæring af den 01.07.2016 vedlægges som bilag 7 — Det fremgår af denne, at den af Tryg anviste speciallæge, meget definitivt konkluderer, at der er sammenhæng mellem hændelsen og den opståede skade.

På trods af dette fastholder Tryg ved brev af den 15. juli 2016 (bilag 8) afvisning af dækning for mén.

Det fremgår endnu engang, at afvisningen ikke er begrundet i, at Tryg er uenig i, at der er en skade, men er alene begrundet i, at der ikke er årsagssammenhæng mellem skaden og hændelsen på badmintonbanen.

Efterfølgende er der yderligere korrespondance mellem … og Tryg omkring Trygs afvisning, og på baggrund af denne korrespondance bedes Arbejdsmarkeds Erhvervssikring om en vejledende udtalelse,

Udtalelse af den 27.08.2017 vedlægges som bilag 9.

Konklusionen i udtalelsen er, at der ikke er årsagssammenhæng mellem skaden og hændelsen, da:

'…vurdering, at en osteokondral læsion (bruskbeskadigelse) ikke **nødvendigvis** (min fremhævelse) er traumebetinget, og at symptomerne stort set altid debuterer under fysisk aktivitet uanset, om der har været et traume eller ej" (side 3).

ANBRINGENDER

Under henvisning til Østre Landsrets dom af den 28. oktober 2016 (bilag 10) skal jeg anføre, at Landsretten netop i denne sag har fundet årsagssammenhæng mellem en konstateret skade og en pludselig smerte ved en løbetur uanset, at den skadeslidte ikke i forbindelse med løbeturen har konstateret et vrid eller andet (side 4).

Forsikringsselskabet i denne sag havde netop også påstået manglende årsagssammenhæng mellem skaden og hændelsen under løbeturen. (side 15+16)

Landsretten konstaterer under henvisning til det tidsmæssige forløb og forklaringer fra skadeslidte, at der er sammenhæng mellem hændelsen under løbeturen og selve skaden (side 16 + 17).

Det er min opfattelse, at hændelsesforløbet i denne sag, kan sammenlignes med hændelsesforløbet i forbindelse med min sag.

Det skal særligt bemærkes, at jeg endda har været røntgenfotograferet 11.11.2009 (bilag 11) uden, at skaden på dette tidspunkt har været til stede, eller der i øvrigt har været noget i vejen med min fod.

Da Tryg har anerkendt skaden som værende dækket af forsikringen jf. bilag 2 og der heller ikke fra Tryg's side jf. bilag 8 har været stillet spørgsmålstegn ved, at der er sket en skade, må det være Tryg's bevisbyrde, at skaden er undtaget forsikringsdækning ud fra undtagelsesbestemmelsen i vilkårenes pkt. 9.2.1.

Det skal supplerende bemærkes, at skadeslidte overfor Landsretten også har procederet på dette (side 14).

Endelig skal jeg anføre, at forsikringsselskaberne helt har frafaldet anbringende om manglende årsagssammenhæng i forbindelse med, at sagen har været for Højesteret. Højesteretsdommen af den 5. september 2017 vedlægges som bilag 12, hvoraf dette fremgår af side 1.

På den baggrund og det tidsmæssige forløb fra hændelsen ved badmintonspillet og til skaden efterfølgende konstateres, mener jeg, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden.

Såfremt dette ikke er tilfældet — navnlig henset til de foretagne røntgenundersøgelser i 2009 — må det være Tryg's bevisbyrde at dokumentere, at der er tale om et bestående mén.

Selve méngraden bør ud fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings (tidligere Arbejdsskadestyrelsens) méntabel pkt. D.2.2.4. (Brud på fodled helet med svære smerter og svært nedsat bevægelighed, samt eventuel skurren) fastlægges til 12 %."

Selskabet har den 19/4 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Sagsforløb**
Den 5. december 2012 modtog vi en anmeldelse fra vores kunde hvoraf der fremgik følgende: 'Spillede …, trådte forkert på min højre fod - meget smerte og ingen kraft.'

Den 11. januar 2013 meddelte vi kunden om at ulykkestilfældet var dækket af forsikringen. Vi bad hende derfor om at vende tilbage 1 år efter skadedatoen såfremt hun fortsat havde gener.

Den 20. april 2015 kontaktede kunden os telefonisk og oplyste, at hun var blev opereret i anklen i februar måned men at det fortsat ikke gik så godt.

I maj fremsendte vi en funktionsattest som vi bad kunden om at få udfyldt hos egen læge. Herudover indhentede vi sagens lægelige akter.

I egen læges journal er der den 30. oktober 2010 anført følgende: 'Under badminton i aftes spontan sm i hø fodled, medialt, ingen vrid. Obj. Ganske let hævelse sv.t. med malleol. Støttebind, vippebræt udlånes...'

Den 19. november var kunden på skadestuen og der blev noteret følgende i journalen:

'Kommer i skadestuen efter for 3-4 uger siden under badmintonspil uden vrid eller specielt traume mærkede smerter i hø. fodled. Tiltagende. Der har været lidt hævelse omkring fodleddet og smerter ved belastning. Ingen smerter i hvile. Gangen er nu haltende og pt. angiver, at hun for 5-6 år siden havde et lign. ikke-traume udløst tilfælde med smerter i hø. fodled, og generne svandt på aflastning, og der har været en lang perioden uden problemer. Ingen ledsymptomer i øvrigt.'

Den 19. november 2012 var kunden på skadestuen og blev henvist til røntgen. Lægen har i henvisningen til røntgen anført følgende i journalen: 'I forb med badmintonspil for 4 uger siden spontan sm i hø fodled, medialt, ingen vrid. Obj. Ganske let hævelse sv.t. med malleol. Stadig sm, bedes vurd. '

Kunden bliver samme dag sendt til røntgenundersøgelse af foden. I journalen er anført følgende om fund ved røntgen: 'Røntgen af højre fodled: Viser et hak i den øvre taluskant centralt med en underliggende ranskleroseret opklaring, formentlig forenelig med ostreokondrallæsion. I øvrigt ses ingen tegn til fraktur eller luksation. Patienten sendes til skadestuen mhp. et evt. videre behandlingsforløb.'

Kunden kommer herefter til videre udredning på … hospital den 25. november 2012. Af journalen fra [hospitalet] fremgår bl.a. følgende: 'Indikation: Patienten har under badminton for ca. 1 måned siden fået stærke smerter i højre fodled. Patienten erindrer ikke, om hun har vredet om i leddet. Med henblik på videre udredning foretages MR- scanning.'

I journalnotat fra ortopaedkirurgisk ambulatorium i … er der den 7. januar 2013 noteret følgende: '... Pt. fastholder, at der ikke har været noget større traume og man må således tolke det som osteokondrit, der er boblet frem.'

På baggrund af sagens lægelige akter meddelte vi ved brev af 7. juli 2015, at vi vurderede det varige mén til mindre end 5% på grund af manglende årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og kundens nuværende gener i anklen.

Kunden var imidlertid uenig i denne vurdering og vi besluttede derfor at indhente en speciallaegeerklæring.
Efter indhentning af speciallægeerklæringen, blev sagen på ny gennemgået i samråd med vores lægekonsulenter. Skadeafdelingen fastholdte, at der ikke var årsagssammenhæng mellem kundens nuværende gener og det anmeldte ulykkestilfælde.

Kunden henvendte sig herefter til Kvalitetsafdelingen og vi besluttede at betale en forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Den 25. august 2017 modtog vi en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som vurderede at hændelsen den 29. oktober 2012 havde medført et varigt mén på mindre end 5% pga. manglende årsagssammenhæng.

Arbejdsmarkedets erhvervssikring begrundede dette på følgende måde:

'Ved vurdering har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over daglige smerter, hævelse og nedsat bevægelighed i fodleddet. Vi vurderer på baggrund af sagens akter vedrørende den anmeldte hændelse og det efterfølgende lægelige forløb, at det ikke er sandsynliggjort, at der er sket en ulykke, som kan medføre et varigt mén. I notat fra egen læge den 30. oktober 2012 klagede [klager] over smerter i højre fodled uden at der blev nævnt en form for vrid eller andet traume. Ved skade skadestuebesøg den 19. november 2012 blev der heller ikke nævnt noget vrid eller traume mod højre fod. Ved konsultation og MR - scanning den 25. november 2012 på [hospital] i … oplyste [klageren], at hun ikke erindrede, at hun under badmintonspil havde vredet om på højre fod. Vi er opmærksomme på, at [klageren] i skadeanmeldelsen af 5. december 2012 oplyste, at hun spillede badminton og trådte forkert på højre fod. Ved vurdering af hændelsen har vi imidlertid lagt vægt på de hændelsesbeskrivelser, som ligger i tættest tidsmæssig tilknytning til hændelsen. På baggrund af ovenstående vurderer vi derfor, at [klagers] aktuelle gener i højre fodled med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse. Det bemærkes, at det er vores lægelig vurdering, at en osteokondral læsion (bruskbeskadigelse) ikke nødvendigvis er traumebetinget, og at symptomerne stort set altid debuterer under fysisk aktivitet uanset, om der har været et traume eller ej.'

I brev af 7. september 2017 meddelte vi vores kunde om at vi på baggrund af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholdte at det varig mén var mindre end 5%.

Konklusion
Efter sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring, har vi foretaget en fornyet gennemgang af sagen. Ud fra sagens lægelige akter er det imidlertid fortsat vores vurdering, at der ikke er dokumenteret en årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og kundens nuværende gener i anklen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er i deres udtalelse af 25. august 2017 kommet til samme resultat.

Kundens rådgiver har i sin mail til Ankenævnet for Forsikring henvist til Østre Landsretsdom af 28. oktober 2016 og mener at man på baggrund af denne kan konkludere, at allerede fordi kunden fik ondt i anklen i forbindelse med at hun spillede …, så er der tale om et ulykkestilfælde. I den aktuelle sag mener vi imidlertid ikke at det er sandsynliggjort, at der har været en hændelse, som har forårsaget de gener som kunden aktuelt har."

Klageren har den22/5 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Som det fremgår af sagens bilag 2 og af Tryg jf. deres indlæg af den 19. april 2018 er det ubestridt, at Tryg anerkender skaden som værende omfattet af forsikringen - Der er således tale om en skade, der er omfattet af den tegnede ulykkesforsikring.

> Spørgsmålet er efter min opfattelse således alene, om der er en sammenhæng mellem skaden og de fysiske gener, som jeg nu lider under.
>
> Forud for skaden den 29. oktober 2012 har jeg spillet … ugentlig uden problemer, ligesom der heller ikke i andre sammenhænge har været lignende gener.
>
> Ved røntgenfotografering den 11. november 2009 har der heller ikke været konstateret nogen tilsvarende skade.
>
> Trygs egen speciallæge konkluderer endvidere, at der er årsagssammenhæng mellem skaden og de smerter/gener, som jeg efterfølgende har oplevet og stadig oplever jf. sagens bilag 7.
>
> Der må, på den baggrund, efter min opfattelse og efter det beviskrav, som landsretten opsætter i dommen af den 28. oktober 2016, været ført bevis for, at der er årsagssammenhæng mellem skaden og de konstaterede efterfølgende gener.
>
> Henset til at badminton er egnet til at kunne forårsage en skade jf. speciallægeerklæringen af den 1. juli 2016 og de af landsretten opstillede beviskrav vedrørende årsagssammenhæng, må det under alle omstændigheder herefter være Trygs bevisbyrde at dokumentere eller i det mindste sandsynliggøre, at generne skyldes andre forhold end den anerkendte skade.
>
> Der er ingen dokumentation for, at jeg tidligere har haft disse gener eller at der tidligere har været nogen symptomer på lignende gener. Tryg har således ikke fremlagt noget, der kan sandsynliggøre, at der ikke er sammenhæng mellem skaden og generne.
>
> På den baggrund skal jeg fastholde årsagssammenhængen mellem skaden og generne, og at méngraden kan fastsættes til 12 % jf. det tidligere fremførte omkring mén."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Et uddrag gengives i det følgende. Af journalnotat af 30/10 2012 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

> "Under badminton i aftes spontan sm i hø fodled, medialt, ingen vrid. Obj. Ganske let hævelse sv.t. med malleol. Støttebind, vippebrædt udlånes."

Af skadestueepikrise dateret 20/11 2012 fremgår bl.a.:

> "Kommer i skadestuen efter for 3-4 uger siden under badmintonspil uden vrid eller specielt traume mærkede smerter i hø. fodled. Tiltagende. Der har været lidt hævelse omkring fodleddet og smerter ved belastning. Ingen smerter i hvile. Gangen er nu haltende, og pt. Angiver, at hun for 5-6 år siden havde et lignende, ikke-traume udløst tilfælde med smerter i hø. fodled, og generne svandt på aflastning, og der har været en lang periode uden problemer. Ingen ledsymptomer i øvrigt.
> …
> RØNGTEN
> Fodled: Viser let uregelmæssighed af distale tibialedflade centralt, men et centralt område på talus med sklerosering af et ¾ x ¾ cm stort område med en central defekt, formentlig også bruskde-

fekt. Umiddelbart ingen holdepunkter for malignitet og formentlig osteonekrose eller følger efter osteokondral fraktur."

Af speciallægeerklæring dateret 1/7 2016 fremgår bl.a.:

"**KONKLUSION**
Kvinde, der 5-6 år før aktuelle skade, lod sig behandle hos fysioterapeut i forbindelse med smerter ved højre fodled. I forbindelse hermed udførtes på … sygehus røntgenundersøgelse af højre fodled, der angiveligt er beskrevet normale og ikke gav anledning til yderligere udredning eller restriktioner.

Skadelidte opnåede normalisering af funktionen og kunne i en lang periode, op til aktuelle skade, således være aktiv med badminton i fritiden uden fodledsgener. På aktuelle skadedato 29.10.12 beskriver skadelidte tilkomst af et vrid i forbindelse med badmintonspil, hvilket imidlertid ikke fremgår af egen læges henvisning til efterfølgende røntgenundersøgelse. Udredning gav nu mistanke om osteokondral forandring ved talus, en skade, der senere også blev påvist med sikkerhed ved MR-skanning og ligeledes ved den kikkertoperation, der fulgte.

Det drejer sig om en ca. 1 x 1 1/2 cm og dermed relativ stor defekt på talus, der blev oprenset og inforeret. Man kan ikke sikkert ud fra operationsteksten eller ud fra MR-skanningen vurdere om det drejer sig om en ny skade eller om nye forandringer i en ældre defekt. Skadelidte har i dag vedvarende gener og begrænsninger i aktivitet som beskrevet.

Objektivt påvises bevaret bevægelighed, kraft og sensibilitet overalt ved underekstremiteterne.

Der er god overensstemmelse mellem sygehistorien, de påvist forandringer og beskrivelsen af de vedvarende gener.

Man kan lægge til grund for vurdering af den gamle skade, at undersøgelsen på … sygehus på dette tidspunkt var normal, samt at skadelidte i årene efter kunne genoptage aktivitet herunder badminton.

Jeg tolker således, at den aktuelle skade i form af en større osteokondral forandring formentlig er tilkommet akut i forbindelse med distorsion under badmintonspil 29.10.12."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 25/8 2017:

"Vurdering af varigt mén
Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

-[Klager] henvendte sig til egen læge den 30. oktober 2012 med klager over smerter og hævelse i højre fodled, som var opstået spontant under badmintonspil dagen før.
- Den 19. november 2012 henvendte [klager] sig på skadestuen på … Sygehus med klager over fortsatte smerter i højre fodled, der var opstået 3-4 uger forinden under badmintonspil uden et vrid eller traume mod højre fod.
- Ved konsultation hos … Privathospital i … den 25. november 2012 blev det noteret, at [klager] ikke kunne erindre, at hun under badmintonspil havde vredet om på højre fod.
- En MR-scanning den samme dag viste en osteokondral læsion (bruskbeskadigelse), som blev opereret den 26. februar 2013.
- Ved skadesanmeldelse af 5. december 2012 oplyste [klager], at hun under badmintonspil trådte forkert på højre fod.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klager] aktuelt klager over daglige smerter, hævelse og nedsat bevægelighed i fodleddet.

Vi vurderer på baggrund af sagens akter vedrørende den anmeldte hændelse og det efterfølgende lægelige forløb, at det ikke er sandsynliggjort, at der er sket en ulykke, som kan medføre et varigt mén.

I notat fra egen læge den 30. oktober 2012 klagede [klager] over smerter i højre fodled uden at der blev nævnt en form for vrid eller andet traume.

Ved skadestuebesøg den 19. november 2012 blev der heller ikke nævnt noget vrid eller traume mod højre fod.

Ved konsultation og MR-scanning den 25. november 2012 på … Privathospital i … oplyste [klager], at hun ikke erindrede, at hun under [en sportsaktivitet] havde vredet om på højre fod.

Vi er opmærksomme på, at [klager] i skadesanmeldelse af 5. december 2012 oplyste, at hun spillede … og trådte forkert på højre fod.

Ved vurderingen af hændelsen har vi imidlertid lagt vægt på de hændelsesbeskrivelser, som ligger i tættest tidsmæssig tilknytning til hændelsen.

På baggrund af ovenstående vurderer vi derfor, at [klagers] aktuelle gener i højre fodled med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Det bemærkes, at det er vores lægelige vurdering, at en osteokondral læsion (bruskbeskadigelse) ikke nødvendigvis er traumebetinget, og at symptomerne stort set altid debuterer under fysisk aktivitet uanset, om der har været et traume eller ej.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 29. oktober 2012 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2 og 3 fremgår bl.a.:

"**2.Hvad dækker forsikringen**
2.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

2.2 Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

3.Hvad dækker forsikringen ikke

3.1 Manglende årsagssammenhæng
For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

3.2 Sygdom m.m.
3.2.1. Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

3.2.2 Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Den 29/10 2012 kom klager til skade med sin højre ankel i forbindelse med badmintonspil. Af lægejournalerne umiddelbart herefter fremgår det, at klageren ikke vred om på foden eller på anden måde var udsat for et traume. Klageren har i skadeanmeldelsen til selskabet angivet, at hun trådte forkert på foden.

Klageren kræver godtgørelse for varigt mén svarende til 12 % og henviser til speciallægeerklæring af 1/7 2016 samt Østre Landsrets dom af 28/10 2016 og Højesterets dom af 5/9 2017.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse med henvisning til manglende årsagssammenhæng og henviser til vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Af speciallægeerklæringen dateret 1/7 2016 fremgår det blandt andet, at den aktuelle skade formentlig er tilkommet akut i forbindelse med distorsion under sportsaktiviteten den 29/10 2012.

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 25/8 2017 fremgår blandt andet, at der er lagt vægt på klagers første forklaring om hændelsen, det vil sige, at der ikke var vrid i foden eller andet traume i forbindelse med skaden. På baggrund heraf fandt Arbejdsmar-

kedets Erhvervssikring, at klagerens aktuelle gener i højre fodled med overvejende sandsynlighed skulle tilskrives andre forhold end den omtalte hændelse. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring bemærkede, at bruskbeskadigelse ikke nødvendigvis er traumebetinget, og at symptomerne stort set altid debuterer under fysisk aktivitet uanset, om der har været traume eller ej.

Nævnet lægger til grund, at selskabet har anerkendt hændelsen som et ulykkestilfælde omfattet af forsikringen. Spørgsmålet er herefter, om selskabet kan afvise at yde dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og den indtrådte skade.

Det følger af forsikringsbetingelsernes punkt 3.1, at "For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden."

Nævnet finder herefter, at selskabet er berettiget til at stille som krav, at den hændelse, klageren har anmeldt som ulykke, er egnet til at forårsage den skade, som klageren ønsker dækning for.

Ud fra de lægelige oplysning, som er noteret i nærmest tilknytning til hændelsen, må nævnet lægge til grund, at klageren i forbindelse med hændelsen ikke vred om på foden.

På den baggrund og efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 29/10 2012 og hendes gener i form af smerter i foden og nedsat bevægelighed.

Nævnet har navnlig lagt vægt på den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvoraf det fremgår, at det ikke er sandsynliggjort, at den beskrevne hændelse kan medføre varigt mén.

11. 91914

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen

formand