Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. december 2018 blev i sag nr. 92880:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

I klageskema af 18/9 2018 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"**Kort redegørelse for sagen**
Klageren påstår, at Danske Forsikring A/S har været uberettiget til at nægte at anerkende, at hun var udsat for en ulykke i forsikringsaftalevilkårenes forstand, da hun fik et pludseligt smæld i svangen under en løbetur, som medførte en lang række gener.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
At få selskabet til at betale erstatning i henhold til den tegnede ulykkesforsikring."

Klagerens advokat har den 18/9 2018 overfor nævnet bl.a. anført:

"Jeg skal på vegne af min klient, [klager] klage over Danske Forsikring A/S' beslutning om, at de ikke vil betale erstatning til min klient i henhold til en ulykkesforsikring, som min klient har haft tegnet i selskabet.

Påstand:
Klageren påstår, at Danske Forsikring A/S har været uberettiget til at nægte at anerkende, at hun var udsat for en ulykke i forsikringsaftalevilkårenes forstand, da hun fik et pludseligt smæld i svangen under en løbetur, som medførte en lang række gener.

Sagens faktiske omstændigheder:
Den 2. april 2015 kom klageren til skade på en løbetur med sin løbeklub, [navn på løbeklub] i [by]. På skadestidspunktet havde hun løbet ca. 1-1½ km, da hun pludselig mærkede et smæld under svangen på begge fødder.

Hun fik kraftige smerter, og kunne næsten ikke gå, og hun døjer stadig med gener efter skaden.

Dette fremgår af sagens **bilag 1**, som er en internetanmeldelse.

Den 14. november 2016 afviste Danske Forsikring, jf. **bilag 2** at betale med henvisning til, at løbeturen var en hverdagshændelse, som kroppen under normale forhold skulle kunne holde til. Klageren forsøgte at indgå et forlig med Danske Forsikring A/S, men det var selskabet ikke indstillede på.

Den 5. september 2017 afsagde Højesteret dom (UfR 2018. 7 H) i en sag, hvor en løber var kommet til skade med sit knæ under en løbetur, hvor Højesterets flertal dømte forsikringsselskabet til at anerkende, at løbeskaden var en ulykke i henhold til ulykkesforsikringen blandt andet med følgende begrundelse: '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. '

På den baggrund bad klageren Danske Forsikring A/S den 5. december 2017 om at redegøre nærmere for, hvordan hendes sag adskilte sig fra Højesteretssagen, jf. **bilag 3**, hvorefter Danske Forsikring A/S besluttede sig for at genoptage behandlingen af sagen, jf. **bilag 4**.

Der blev indhentet en speciallægeerklæring den 5. april 2018 fra [speciallæge i ortopædkirurgi], jf. **bilag 5**, hvor blandt andet følgende fremgik under resumé og konklusion: 'Nu [alder] årig ung kvinde, som d. 02.04.2015, et par måneder efter start i løbeklub, under løbetræning pludseligt og uden noget forudgående traume af nogen art fik smerter i begge fødder ned omkring svangen. Efterfølgende vedvarende symptomer, mest udtalt på højre side, hvor hun har gennemgået et langt forløb startende med fysioterapi og smertestillende medicin. […] Subjektivt er der ikke sket nogen bedring i stort set hele forløbet, og der resterer en lang række gener, herunder smerter under gang og andre former for belastning, trappegang, trykpåvirkning fra cykelpedal og manglende evne til at løbe. Der er stærkt begrænset gangdistance. Der er indimellem stikkende smerter, og skadelidte er fritaget fra idræt i [uddannelse]. Hun er forsynet med svangstøttende indlæg, som støtter i nogen grad, men hvorfra der kan være trykproblemer. […] Konklusivt synes der ud fra sygehistorien at være tale om akut opståede symptomer omend i en relativt tidlig fase af påbegyndt løbetræning. Der er, som beskrevet, ikke forudbestående lidelser eller skader i fødderne. '

På trods af [speciallæge i ortopædkirurgi] klare konklusion, fastholdt Danske Forsikring A/S den 12. april 2018 sin tidligere afgørelse, jf. **bilag 6**, men nu med en ny begrundelse: 'Der er ikke tale om symptomer, som er opstået som følge af traumepåvirkning. Vores rådgivende lægekonsulent finder ikke årsagssammenhæng mellem hændelsen og hendes symptomer, hvilket bekræftes af resultatet fra MR-scanningerne, som viser normale forhold. '
Klageren bad Danske Forsikring A/S om at genoverveje sagen, jf. **bilag 7**.
Danske Forsikring A/S fastholdt afvisningen, jf. bilag 8, hvilket er baggrunden for indbringelse af sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Anbringender:
Til støtte for den nedlagte påstand, gør klageren gældende, at hendes sag på de afgørende punkter er identiske med UfR 2018. 7 H, hvorfor Danske Forsikring A/S ikke har været berettigede til at afvise at anerkende skaden. Klageren gør gældende, at hendes skade er opstået pludseligt under løbeaktivitet, og at den har forvoldt personskade. Klageren gør gældende, at dette er lægeligt un-

derbygget af [speciallæge i ortopædkirurgi] speciallægeerklæring, herunder i forhold til årsagssammenhæng. Klageren gør gældende, at det ikke er afgørende for anerkendelsen, hvad der kan tolkes af MR-scanningerne. "

Selskabet har den 21/9 2018 overfor nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Jeg har modtaget vores kundes klage over afvisningen af hendes tilskadekomst den 2. april 2015. Den 21. september 2016 modtager vi en skadeanmeldelse, hvor det er beskrevet, at [klager] er kommet til skade under en løbetur, hvor hun mærker et smæld i begge fødder under svangen.

På baggrund af hændelsen indhenter vi journaloplysninger til belysning af, hvad der er sket, og hvilken tilskadekomst hun har pådraget sig. Efter modtagelse af journalerne og vores rådgivende lægekonsulents gennemgang afviser vi dækningen på forsikringen.

Vi begrunder afvisningen med, at vi ikke finder hændelsen egnet til at forårsage en skade på begge svangsener. Vi beskriver løbeturen som værende en hverdags hændelse, som kroppen burde holde til under normale forhold.

Efterfølgende modtager vi en klage fra hendes forældre og dernæst deres advokat. De ønsker en forlig i sagen. Det kan vi ikke imødekomme, da vi fortsat mener, at hændelsen ikke er omfattet af dækningen på ulykkesforsikringen.

I december 2017 modtager vi en ny henvendelse fra advokaten. Han henviser til den netop afsagte højesterets dommen omkring en skade, som er opstået under en løbetur. Vi meddeler advokaten, at vi godt kan se, at den anmeldte skade ligner episoden i Højesteretsdommen. Derfor genoptager vi sagsbehandlingen med henblik på en revurdering af afgørelsen.

Vi indkalder kunden til en speciallægeundersøgelse. Efter fornyet gennemgang af lægekonsulenten af løbedommen og den nye erklæring fra overlægen meddeler vi den 12. april 2018, at vi fastholder vores afgørelse.

Vi henviser til, at der i højesterets dommen var enighed om årsagssammenhængen, til forskel fra den anmeldte hændelse. Vores rådgivende lægekonsulenter fastholder, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og hendes skader på svangsenerne i begge fødder.

Vi er enige i, at episoden kan sammenlignes med løbedommen, men jf. forsikringsvilkårenes punkt 14A, stk. 3 er det en nødvendighed for at opnå, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og hendes tilskadekomst og følgerne.

Speciallægen beskriver i erklæringen, at den objektive undersøgelse er fundet nedsynkning af indvendig fodrand på primært højre side, og overlægen beskriver det som erhvervet platfodethed. Herudover beskriver speciallæge symptomerne som værende en senebetændelse i begge svangsener. Betændelsen kan tyde på en overbelastning. MR-scanningerne viser normale forhold, altså ingen tegn på traumeudløste skader.

Vi meddeler derfor advokaten, at der ikke er grundlag for erstatning fra ulykkesforsikring, idet vi fastholder, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og de nuværende symptomer.
Vi henviser til klagemuligheden via Ankenævnet for Forsikring. Vi modtager klagen fra Ankenævnet den 20. september 2018.

Vi fastholder vores afgørelse i sagen
Efter fornyet gennemgang af oplysningerne i sagen ønsker vi at fastholde afgørelsen. Der er tale om en hændelse, som rigtig nok kan sammenlignes med episoden i Højesterets dommen om løbeskaden fra 2017. Men i denne situation - modsat løbedommen - finder vi ikke årsagssammenhæng mellem hændelse og hendes personskade.

Der er forskellighed i forsikringsvilkårene for den ulykkesforsikring, som løbedommen blev behandlet efter, kontra de vilkår som vores kunde har på ulykkesforsikringen.
Vores kundes forsikringsvilkår beskriver følgende:

•Punkt 14A. stk. 1 - Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

•Punkt 14A, stk. 3 - Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt vægt på, at om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

I speciallægeerklæringen beskriver der ikke traumatiske skader på svangsenerne. Scanningen af fødderne har vist normale forhold. Symptomerne fra senerne beskrives som værende en irritationstilstand.

Dermed fastholder vi, at der ikke er årsagssammenhæng mellem løbeturen og hendes nuværende symptomer. Så uanset at hændelsen kan ligne den specifikke skade fra højesteretsdommen, vil der ikke være ret til erstatning fra ulykkesforsikringen, idet kravet om årsagssammenhængen ikke er opfyldt. Vi frafalder al kald og varsel i sagen. "

Af klagers lægejournal fremgår bl.a.:

"07-04-2015 Symptom/klage fra fod/tå
Beh.: …
Diagnoser:
L 17 Symptom/klage fra fod/tå
Kontakt tekst:
ondt under fødderne kommet efter opstart løb. Aflast og de første uge eller 2 ibu og pano. ses hvis ikke bedring."

Af notat af 22/4 2015 fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"Fysioterapeutisk diagnose/vigtigste undersøgelsesfund:
Begyndte i uge 8 hos [løbeklub]. 2 April blev det rigtig slemt, startede om lørdagen inden - til løb. Smerterne kom mere eller mindre pludseligt Hun har før haft ømme fødder men aldrig smerter

som nu Hun kan stort set ikke gå op ad trapper… - hiver sig op i gelænderet. Dyrket [sport] tidligere…

US:
pes planus bilateralt, mest på højre - svangen stort set ikke eksiterende nedsat dorsal fleksion højre ankel. Med strakt knæ til nul DF, bøjede knæ 15 grader. Med strakt knæ fornemmer hun selv som om at den ikke kan mere. Venstre nedsat med strakt knæ til 5 grader DF. På højre er der en fortykkelse over cuniforme som ikke ses på ve. Højre fod 'virker større' end venstre. Højre fod er i det hele taget mere rigid end venstre palptions smerter svarende til fascia plantaris, idag med flest smerter svarende til ti lhæftning tib post
Ultralydsscanning:
ødem omkring flexor hallucis og digit longus. ingen hælsporer - fascien egal i hele sin længde

konklusion:
overbelastning som følge af for hurtig progression i løbeklubben. ossøs årsag udover pes planus?

Plan:
lægefaglig vurdering med hensyn til indikation for rtg af fødder evt [speciallæge] Aflaste fødder i første omgang med tape, hvis bedring muligvis indlæg, hernæst træning af foden når smerten tillader det vejledning om tilbage til idræt - overveje om det skal være løb i fremtiden. Måske rulleskøjter/cykling. "

Ved røntgenundersøgelse af 27/4 2015 fremgår det bl.a.:

"1/1: RU begge fødder
Endelig beskrivelse 2015-04-28-12. 45.46
Røntgenundersøgelse af begge fødder viser ingen fraktur eller afsprængning. Ingen luksation. Der er normale ossøse og artikulære forhold. Diagnose: intet abnormt"

I hospitalsnotat af 27/4 2015 fremgår det bl.a.:

"**ANAMNESE**
Tilstede er pt.s forældre. De sidste mdr. har pt. haft smerter sv. t. svangen i begge fødder. Startede på hø. side ved løb ifm. træning. Smerter tiltaget. Har de sidste tre uger har pt. været yderst begrænset i sin virkning af om rådet. Smerterne er dog uændrede måske endda en smule tiltagende.

OBJEKTIVT
Let hævelse, men ingen misfarvning. Pt. er øm sv. t. svangen og lidt til begge sider sv. t. den proksimale del af 1. metatars. Indirekte ømhed. Ingen øvrig ømhed i foden, ej heller ankelnært.

RØNTGEN
af hø. og ve. fod viser ingen tegn til fraktur eller fejlstilling .

BEHANDLING OG PLAN
Tilknyttet en fysioterapeut af e.l., og hvis fysioterapibehandling ikke hjælper må det overvejes om pt. skal henvises til evt. fod- eller børneortopæd."

Af speciallægeepikrise af 11/5 2015 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår bl.a.:

6. 92880

"**Resume**:
Overbelastning af fascie plantaris. Behandles med udspænding og aflastning efterfulgt af langsom tung styrketræning.

Henvisningsårsag:
Smerter i begge hæle og svang ved belastning. Det kom d. 2. april ifm. en løbetur. Havde løbet i ca. halvanden md. og var oppe på 5-7 km. Kommer humpende ind på klinikken.

Objektivt:
ET normal. Fødderne ses med affladet mediale længdebuer og normal fodstilling. Normal bevægelighed talocruralt og subtalart, dog let nedsat dorsalfleksion talocruralt på højre side. Ingen ømhed af akillessenen eller hælpuden. Ikke øm ved aktivering af fleksor hallucis longus. Der er ømhed medialt på calcaneus svt. udspringet af fascie plantaris og langs senen. UL-scanning viser normalt konfigureret fascie plantaris som måles til 2,85 mm på højre side og 2,65 mm på venstre side.

Vurdering og information:
Der er formentlig tale om en overbelastning af fascie plantaris, selvom det ikke kan ses på ULS. Vi aftaler aflastning og opstart på udspænding. Skal ikke styrketræne før hun kan gå uden smerter. Instrueres i udspænding og langsom tung styrketræning, som skal udføres i 3 mdr. for god effekt. Som træning anbefales ikke-vægtbærende træning som fx. cykling eller svømning.

Diagnose:
/overbelastning af fascitis plantaris/"

Af speciallægeepikrise af 2/10 2015 fra speciallæge i reumatologi fremgår bl.a.:

"**Aktuelt**:
Debut af symptomer for 6 måneder siden den 02.04.15, hvor hun i forbindelse med løb, i opvarmningen, pludselig får smerter i begge svange. Der kommer efterfølgende hævelse, og problemer med gang. Har ikke ændret sko, havde forinden været i gang med løb i to måneder. Grundet vedvarende gener set af fysioterapeut, her øvelser, laserbehandling, shockwave og optapening, uden effekt. Har benyttet krykkestokke i hele perioden. Har fået foretaget røntgen og MR-skanning af fødderne, som har været i. a. Vurderet ved [speciallæge], hvor hun er blevet ultralydsskannet med normal fascia plantaris. Man har ikke nogen sikker forklaring på de vedvarende gener.
Har fået indlæg i skoene, og synes det har lindret lidt, men smerter ved gang i form af stikkende/prikkende fornemmelse i fodsvang medialt og bagtil.

Objektivt:
Kommer gående lidt haltende ind.
Fødder bilateralt: Let affladet fodsvang, men ikke udtalt platfodethed. Fuld plantar - og dorsifleksion i ankelleddene. Palpatorisk ømhed af rnediale fodsvang omkring fascia plantaris og ved tilhæftningen svarende hertil. Ikke squeeze ømhed.

Ultralydsskanning:

Fødder: Umiddelbart ingen sikre forandringer i fascia plantaris. Superficielt for denne ved kranielle del ses dog en heterogen forandring i fodsvangen, mulig lipomlignende, alternativt ældre blødning. Angiver smerterne til at være i området her, ikke øget Doppler-aktivitet.

Vurdering:
Ingen forklaring på patientens symptomer. Der er lidt forandringer i fodsvang ved ultralydsskanning, men kan ikke sige med sikkerhed om det giver symptomerne."

Ved MR-scanning af 13/5 2016 er der konstateret:

MR-Scanning af fodled, højre
Der ses fuldstændig normal signal svarende til tibialis posterior og de øvrige mediale sener, så ledes ingen tegn til tendinit eller tenosynovit. Normal signal svarende til peroneus og anteriore seneapparat. Normal signal svarende til laterale og mediale ligamentapparat. Ingen tegn til osteokondrale læsioner.

Konklusion
Ingen suspekt patologi påvist.

MR-Scanning af fodled, venstre
Der ses lille ansamling i talokruralleddet. Der er ingen tegn til osteokondrale læsioner. Ingen suspekt patologi i mediale eller laterale seneapparat. Der er også normal signal svarende til laterale ligamentapparat samt i ligamentum deltoideum.

Konklusion
lille ansamling i talokruralleddet."

Af ambulanteprikrise af 17/6 2016 fremgår bl.a.:

"**EPIKRISE**:

INDTRYK:
…-årig kvinde henvist på mistanke om tarsaltunnelsyndrom bilateralt. Pt.s symptomer udvikler sig under løbetur, hvor patienten følte et smæld i begge hælregioner. Siden dette haft intense smerter i hælregionen. Må bruge krykker …. Tendens til platfod.

OBJEKTIVT:
Platfod bilateralt. Normal sensibilitet for berøring. Kraften skønnes normal.

Neurofysiologiske data: se venligst vedlagte dataark. Patienten er informeret om og har accepteret mindre risiko for hæmatom, infektion samt nerveskade i forbindelse med nåleundersøgelse.

ELEKTROFYSIOLOGISK UNDERSØGELSE:
Den elektrofysio logiske undersøgelse af højre nervus tibialis viser normale motoriske og sensoriske forhold inkl. nervus Baxter. Nervus tibialis findes med normale motoriske forhold.

KONKLUSION:
Normal undersøgelse. Ingen neurofysiologiske tegn på højresidig eller venstresidig tibialis påvirkning. Symptomerne er værst i højre side hvorfor denne side er undersøgt med nåle. Nåleforbruget

er grundet ubehag herved søgt mindsket. Det foreslås, at pt. henvises til ortopædkirurgiske fodspecialist på regionsniveau/højt specificeret niveau for vurdering, idet pt. fortsat er meget plaget af symptomer. Der medsendes kopi af data."

Af speciallægeerklæring af 5/4 2018 fremgår:

"**Aktuelle**:
D. 02.04.2015, under løbetræning mærkede hun pludselige smæld i begge fødder omkring svangen. Skadelidte havde på daværende tidspunkt været i en løbeklub siden uge 8 og havde langsomt gennemgået et optræningsprogram. Ved aktuelle hændelse kom symptomerne ganske pludseligt uden nogen former for forvridninger eller udefrakommende påvirkninger af nogen art. Skadelidte mener heller ikke, at der havde været forudbestående symptomer…

Skadelidte blev herefter henvist til vurdering på ortopædkirurgisk afdeling, [hospital], men på baggrund i ventetidsproblematikken blev hun set på privathospital i [by] d. 02.08.2016, hvor der blev arrangeret ultralydsundersøgelse af højre fod på mistanke om muskelforandringer svarende til de små muskler ud til højre storetå (abductor hallucis), hvor der var indtryk af konsistensforøgelse. Der fandtes ingen forandringer i forbindelse med ultralyds-undersøgelsen. Ortopædkirurgen konkluderede at der måtte være tale om følger efter fibersprængning i muskulaturen svarende til de indadførende muskler ud til begge storetæer og foreslog forsyning med svangstøttende indlæg, hvilket skadelidte efterfølgende også fik lavet.
Der er ikke foretaget yderligere undersøgelser eller behandlinger.

Aktuelle klager:
Der er gener fra begge fødder, men mest udtalt på højre fod.
Således smerter omkring indersiden af svangen og bagfoden, hvor der også er en "bule". Der er smerter både under gang og ved andre former for belastninger og især også ved trappegang samt gang på ujævnt underlag. Smerterne kan være af dunkende karakter og indimellem også fornemmelse af nålestik. Udover smerter ved belastninger kan der også være hvilesmerter. Hun er ikke længere i stand til at løbe. Hun kan ikke tolerere tryk fra pedalerne på cyklen. Gangdistancen er blevet svært reduceret. Hun bliver kørt til gymnasiet, en afstand på ½ km. Ligeledes er hun blevet fritaget for idræt i gymnasiet. Subjektivt er der ikke sket nogen ændring i forholdene stort set i hele forløbet. Dog har hun en vis effekt af svangstøttende indlæg, som hun senest er blevet forsynet med, omend de også kan give anledning til trykgener. Ved nærmere udspørgen af såvel skadelidte som ledsagende forældre er den øgede nedsynkning af indvendige fodrand/platfodethed, som er observeret på højre side, tilkommet i efterforløbet af aktuelle.

Ankler: Ingen hævelse eller ansamling på hverken højre eller venstre side. Bevæger ensartet 20° opefter og 35° nedefter. Ingen knækken eller skurren.

Fødder: Ved inspektion i stående stilling er der øget affladning af indvendige fodrand på højre side sammenlignet med venstre og let øget udadvinkling (valgus) i bagfoden på højre side sammenlignet med venstre side. Skadelidte klarer hæl- og tåstand, dog med smerter på begge sider i forbindelse hermed. Ved tåstand er der opretning i bagfødderne på begge sider.

Ved undersøgelse i liggende stilling ses der tydeligt øget fylde på højre side ned langs med forløbet af senestrukturerne ved indvendige ankelkno og ned til svangen, primært ud for tibialis posterior-senen. Der er palpationsømhed i samme område og også ømhed i området ved aktivering af

muskulaturen på begge sider. Passivt er der normale bevægeudslag i bagfod, fodrod og mellemfod samt tæer på begge sider.
Gang: Gang til og fra undersøgelseslokalet samt barfodet i undersøgelseslokalet er umiddelbart upåfaldende.

Resume og konklusion:
Nu [alder] årig ung kvinde, som d. 02.04.2015, et par måneder efter start i løbeklub, under løbetræning pludseligt og uden noget forudgående traume af nogen art fik smerter i begge fødder ned omkring svangen. Efterfølgende vedvarende symptomer, mest udtalt på højre side, hvor hun har gennemgået et langt forløb startende med fysioterapi og smertestillende medicin. Herefter forløb hos praktiserende ortopædkirurgisk speciallæge med normale fund i forbindelse med såvel ultralyds-skanning som MR-skanning. Efterfølgende nyt forløb via rheumatologisk speciallæge, hvor der blev anlagt blokader uden sikker effekt og ny MR-skanning samt nerveledningsundersøgelse med normale fund. Senest vurderet via ortopædkirurg på privathospital, hvor konklusionen efter ny ultralydsskanning og klinisk vurdering er, at der må være tale om følger efter fibersprængning i fodmusklerne gående ud til storetæerne.

Subjektivt er der ikke sket nogen bedring i stort set hele forløbet, og der resterer en lang række gener, herunder smerter under gang og andre former for belastning, trappegang, trykpåvirkning fra cykelpedal og manglende evne til at løbe. Der er stærkt begrænset gangdistance. Der er indimellem stikkende smerter, og skadelidte er fritaget fra idræt i gymnasiet. Hun er forsynet med svangstøttende indlæg, som støtter i nogen grad, men hvorfra der kan være trykproblemer. Objektivt findes der nogen nedsynkning af indvendige fodrand på især højre side og øget udadvinklet stilling i bagfoden på højre side sammenlignet med venstre. Der er smerter på både højre og venstre side ned langs svangen ved såvel hælstand som tåstand. Der er tydelig hævelse og ømhed ned langs med forløbet af senen bag indvendige ankelkno ned til svangen på især højre side (tibialis posterior) og smerter ved aktivering af denne mod modstand samt smerter men fortsat funktion i senen på såvel højre som venstre side ved tåstand med opretning i bagfødderne. På højre side endvidere let øget fylde svarende til muskulaturen ud til storetåen. Konklusivt synes der ud fra sygehistorien at være tale om akut opståede symptomer omend i en relativt tidlig fase af påbegyndt løbetræning. Der er, som beskrevet, ikke forudbestående lidelser eller skader i fødderne.

Som anført er der ikke sket nogen bedring i forholdene stort set i hele forløbet. Aktuelt synes der at være væsentlige holdepunkter for, at der er sket en påvirkning af tibialis posterior-senen på især højre side med svækkelse og deraf følgende nedsynkning i nogen omfang/erhvervet platfodethed til følge og aktuelt med tegn til seneirritation og en vis irritation i seneomgivelserne (tendinose og peritendinose). Forholdene er såvel subjektivt som ved objektiv undersøgelse klart mere beskedne på venstre fod. De seneste parakliniske undersøgelser ligger nu 1½ år tilbage, og det skal, som led i aktuelle sagsbehandling foreslås, at der laves supplerende undersøgelse i form af skanning, evt. som ultralyd i første omgang, med særligt fokus på senestrukturerne, tibialis posterior, og omgivelser på især højre fod.

Diagnoser:
Tendinosis tendinis tibialis posterioris bilat., in prim dx. obs. pro (tegn til mulig kronisk senebetændelse svarende til senerne bag indvendige ankelkno til svangen, især på højre side). Erhvervet platfodethed. Man skal anmode om, at der gives tilbagemelding m.h.p. godkendelse til skanning, således om foreslået."

Ankenævnet *for* Forsikring

10. 92880

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**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.
>
> 3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden. "

Nævnet udtaler:

Klageren var den 2/4 2015 ude at løbe. Hun har den 21/9 2016 indsendt en skadeanmeldelsetil selskabet, hvor det er oplyst, at ulykken er sket "Under en opvarmning efter at have småløbet 1-1,5 km. Midt under opvarmningen gav det et smæld under svangen i begge fødder, og hun fik kraftige smerter og kunne næsten ikke gå. De var hævet, hun holdet med at løbe og fik is på kort tid efter". I skadesanmeldelsen er skaden beskrevet således: "Højre og venstre fod i svangen. Smerterne er dunkende, ubehagelige, brændende, hvor det også spænder i svangen og gør man har svært ved at gå, uden at halte, og uden mange siddepauser. Hævelse på indersiden af begge fødder, dog mest tydelig på højre. Hævelsen er en bule, og gør rigtig ondt hvis man trykker på den, eller hvis noget rør ved den, og sådan er det på begge fødder. Der har aldrig før været skader i fødderne, før denne."

Selskabet har afvist at dække den anmeldte skade med henvisning til, at der ikke er dokumentation for årsagssammenhæng mellem løbeturen og generne i fødderne. Selskabet har anført, at der ved en speciallægeerklæring er stillet diagnosen senebetændelse, og at denne diagnose tyder på en overbelastning. Selskabet har også anført, at en MR-scanning har vist normale forhold i fødderne.

Det fremgår af sagens lægelige bilag, at klageren var startet i en løbeklub i slutningen er februar 2015. Den 2/4 2015 fik hun i forbindelse med en løbetur smerter i begge fødder. Klageren var ved egen læge den 7/4 2015, hvor det i lægejournalen fremgår, at hun havde fået ondt under

fødderne efter opstart på løb. Det fremgår af journalnotat af den 22/4 2015 fra fysioterapeuten, at smerterne var startet lørdagen inden den 2/4 2015, men at smerterne var blevet rigtigt slemme den 2/4 2015. De kraftige smerter var kommet mere eller mindre pludseligt. Fysioterapeuten konstaterede samtidig, at klageren var platfodet på begge fødder.

Det fremgår af journalnotat af 27/4 2015 fra skadestuen, at klageren havde haft smerter i svangen af begge fødder i de sidste måneder, og at smerterne var startet på højre side i forbindelse med løbetræning. Smerterne var herefter tiltaget. Klageren har fået foretaget MR-scanning, røntgenundersøgelse, ENG-undersøgelse og ultralydsscanning. Ved alle undersøgelse er der konstateret normale forhold.

Af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 5/4 2018 fremgår det: "Aktuelt synes der at være væsentlige holdepunkter for, at der er sket en påvirkning af tibialis posterior-senen på især højre side med svækkelse og deraf følgende nedsynkning i nogen omfang/erhvervet platfodethed til følge og aktuelt med tegn til seneirritation og en vis irritation i seneomgivelserne (tendinose og peritendinose)". Speciallægen har stillet diagnosen: "Tegn på mulig kronisk senebetændelse svarende til senerne bag indvendige ankelkno til svangen, især på højre fod".

Af forsikringsbetingelserne punkt 14. 3 fremgår det, at "der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden." Det er klageren, der skal bevise, at der er årsagssammenhæng.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem hendes gener i begge fødder og den hændelse, som indtraf under løbeturen den 2/4 2015.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ved MR-scanning, røntgenundersøgelse, ENG-undersøgelse og ultralydsscanning er konstateret normale forhold, og at der ved ortopædkirur-

gisk speciallægeerklæring af 5/4 2018 er stillet diagnosen: "Tegn på mulig kronisk senebetændelse svarende til senerne bag indvendige ankelkno til svangen, især på højre fod".

Nævnet har også lagt vægt på, at det først er i journalnotat af 17/6 2016 vedrørende ENG-undersøgelse, at det i de lægelige bilag er beskrevet, at generne opstod ved et smæld i begge fødder under løbeturen. I journalen er der dog ikke beskrevet et smæld i svangen, men derimod et smæld i hælregionen.

Nævnet finder det derfor mest sandsynligt, at klagerens gener i fødderne er opstået som følge af overbelastning efter opstart i løbeklub. Nævnet bemærker i den forbindelse, at dette underbygges af, at klageren har oplyst, at hun fik et smæld under svangen "i begge fødder".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels