Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. oktober 2019 blev i sag nr. 93899:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Thisted Forsikring A/S
Thyparken 16
7700 Thisted

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 28/6 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Jeg henvender mig til jer, da mit forsikringsselskab ikke vil dække en ulykke jeg har haft med min hest som trådte mig over højre fod, mit forsikringsselskab mener at det er slidgigt jeg har i 1 tå, og at foden kun har været forstuvet, jeg har sendt dem min journal fra den læge der har opereret mig 3 gange, og han siger at det er en skade der skete da hesten trådte på mig, jeg har fået to afslag fra mit forsikringsselskab to gange. Har snakket i tlf med lægen der opererede mig og han mente også det er en forsikringssag, og har snakket med et andet forsikringsselskab og de siger at det også er en forsikringssag, og at jeg ikke må gi op så let.
>
> Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
> Jeg forstår ikke at en læge der sidder ved et forsikringsselskab kan sige at det er slidgigt og en forstuvning, når lægen der har opereret mig 3 gange siger at det er en skade jeg fik da hesten trådte på mig, den læge der har opereret mig har aldrig snakket om slidgigt.
> Jeg føler at Thisted forsikring ikke tar sagen alvorlig, og bare afviser mig. Jeg syntes selv at det er en forsikringssag hvor der skulle en erstatning til, da jeg har daglig smerter."

Selskabet har i brev af 15/7 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Forløb:**
> Den 19.9.2018 kontakter [klageren] os med tlf. anmeldelse om et uheld sket den 1.5.2016. Der er altså gået knap 2½ år.
>
> [Klageren] oplyser jfr. tlf. notatet fra anmeldelsen 19.9.2018:

'[Klageren]s hest har stået på hendes fod/h. storetå. Den blev blå, men det er sket mange gange før og derfor går hun ikke til læge. I starten af 2017 går hun til læge da hun får mere ondt i tå/fod. Herefter opereret d. 04.07.2017 og d. 03.10.2017 og snak igen herd. 26.09.2018. Hun har noget med knoglen, som gør at hun har ondt. Jeg har sagt, at jeg ikke kan love noget, da sagen kan være forældet og at der kan være problemer med den sene kontakt til læge.'

Den 21.9.2018 sender vi et maskinelt fejlbehæftet (viser det sig senere) brev med samtykkeerklæring og forklarer, at vi skal indhente lægeligt før vi kan tage stilling til om uheldet er omfattet af forsikringen.

Da vi ikke modtager samtykkeerklæringen retur sender vi den 1.11.2018 en kopi af brevet fra 21.9.2018 til [klageren].

Den 6.11.2018 modtager vi et svar fra [klageren] på vores henvendelse og samtidig samtykkeerklæringen i underskrevet stand. Desuden medsender [klageren] journal fra egen læge.

Faktiske forhold:
Det fremgår af lægejournalen:
27.2.2017:
Henvist til nærmere undersøgelse p.g.a. smerter svarende til højre 1. MTP-led da [klageren] oplyser at hun har haft ondt gennem ca. 1 år når hun går meget og når hun arbejder og når hun ligger i sengen. Der kan ikke findes noget unormalt med tåen og hun henvises til scanning.
12.4.2017
Af scanningsnotat fremgår, at den viser lidt uregelmæssigheder dorsalt ved 1. metatars og lidt væskereaktion omkring leddet m.v. Objektivt konstateres der at være lidt dorsal impingement. Der anlægges blokade som viser sig ikke at holde mere end få dage.
4.7.2017
Den foretager man en Keilectomi operation og der følger flere operationer. [Klageren] får flere smerter og 18.7.2017 konstateres der staphylococcus i operationsstedet hvilket forlænger helingsperioden.
8.8.2018
Den fremgår det, at der er en anelse mere artrose men ikke nogen diagnoser.
30.11.2018
Her modtager vi en udtalelse af 12.11.2018 fra egen læge hvor han nu fastslår at [klageren] har haft ondt siden hesten trådte på tåen. Det er imidlertid 1. gang der nævnes en skadeårsag.
3.1.2019
Sagen afviser vi sagen p.g.a. manglende dokumentation for årsagssammenhæng
20.5.2019
og 21.5.2019 modtager vi mail fra [klageren] vedhæftet notat fra operationslægen efter telefonnotat den 15.5.2019, hvor man iflg. [klageren] skulle have glemt at notere et uheld med hesten. Den 21.5. fremgår samme udsagn fra operationslægen.
4.7.2019
Vi modtager vi klage via Ankenævnet for Forsikring.

Fakta
- Uheld sket 1.5.2016
- Anmeldt til forsikringen 19.9.2018
-1. lægekontakt 27.2.2017 på grund af [klageren] har haft ondt et års tid

-8.8.2018 nævnes artrose
-30.11.2018 første udtalelse i det lægelige om en hændelse med hesten
-3.1.2019 afviser vi skaden p.g.a. mgl. dokumentation for årsagssammenhæng og artrose
-15.5.2019 [klageren] oplyser til lægen han har glemt at notere uheldet
-21.5.2019 nu fremgår uheld af lægenotat
-12.6.2019 vi fastholder afvisning

Konklusion:
Vores lægekonsulent udtaler på baggrund af operationsbeskrivelsen fra [læge] 4.7.2017, at han har svært ved at se der er tale om en skadefølge, hvorimod han mener beskrivelsen er udtryk for en mere degenerativ proces med randudbygninger af knogle svarende til kanten af ledfladen. Han udtaler desuden, at det mest sædvanlige er at man får en tiltagende stivhed af 1 tås grundled på baggrund af en degenerativ proces og at [klageren] er ved at udvikle en såkaldt Hallux rigidus = stiv storetå da hun bliver opereret og det er ikke nogen skadefølge, men en sygdom.

Der er ikke konstateret eller dokumenteret strakssymptomer og dermed årsagssammenhæng med et uheld den 1.5.2016.

Det er i øvrigt vores opfattelse, at sagen kan sidestilles med Ankenævnets afgørelse i sag nr. 92005 som netop blev afgjort med vægt på der gik 5 mdr. fra skaden til skl. opsøgte læge og ikke oplyste om en "pludselig hændelse" før et år efter."

Klageren har i mail af 26/7 2019 til nævnet bl.a. anført:

" Det undre mig bare at den læge der sidder ved Thisted forsikring kan udtale sig om at det er slidgigt og en forstuvning, og at det ikke har noget at gøre med at hesten trådte på mig, den læge der sidder ved Thisted forsikring har aldrig set min fod.
Men den læge der har opereret mig 3 gange siger at det er en skade der skete da hesten trådte på mig, og det er jo ham der har set min fod og undersøgt den og opereret mig. Det er ganske rigtig at jeg ikke meldte skaden med det samme, for der sker ofte uheld når man har heste i sine hænder dagligt, og jeg ringer ikke til lægen hver gang der sker uheld, for ofte går det over af sig selv.
Skal jeg ringe til min læge hver gang der sker noget så kan jeg jo ringe 2-3 gange i mdr.
Jeg har forhørt mig ved en advokat, hvor han skriver tilbage til mig at i de fleste tilfælde afviser forsikringsselskaber en ulykkeserstatning, og ligger det hen på at det er slidgigt og forstuvning, jeg har stadig den mail fra ham hvis i ønsker at se den."

Klageren har i supplerende mails af 2/8, 6/8, 14/8 og 11/9 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg var ved læge d. 20/6-19 ang mange smerter i foden, jeg fik noget nerve medicin til at tage smerten det hedder Gabapentin Sandoz 300 mg, men jeg er ikke smerte fri selvom jeg tar det. Jeg havde voldsom smerte… Jeg har nu fået mine special lavet sko fra bandagisten…
Jeg har nu fået en tid ved min egen læge d. 8/8-19. ang smerter i foden…
Som jeg tidligere skrev skulle jeg til egen læge torsdag d.8/8-19. Da det tidligere nerve medicin ikke hjalp mig, syntes egen læge at vi skulle prøve noget andet nerve medicin. Jeg har nu fået noget der hedder Pregabalin Sandoz 25 mg, hvor jeg stille skal trappes op hver 3 dag indtil jeg er på 200 mg dagligt. Hvis det ikke hjælper mig er der kun den løsning at skære den store hudnerve over i foden, for at jeg kan blive smertefri. Lægen mener at der er sket en stor skade på foden da hesten trådte på mig, og derfor har jeg så mange smerter og gener fra uheldet….

> Jeg var ved egen læge d. 20/6-19 ang smerter. Lægen udskrev noget nerve medicin for smerter, (Gabapetin 300mg x 3 dagligt. Da det ikke hjalp og smerten stadig var der, søgte jeg egen læge igen og var ved lægen d. 8/8-19 han udskrev så noget andet nerve medicin (Pregabalin 25 mg x 4 dagligt, og så ville han se mig en mdr senere til opfølgning. Jeg var så til opfølgnings samtale d. 5/9-19 og jeg kunne kun sige at det nerve medicin heller ikke kunne ta smerten, og der sagde han at det var den sidste løsning for smertestillende medicin. Han undersøgte min fod, og den sidste mulighed der er tilbage er en 4 operation, for nerven i min fod er så skadet at den begynder at slå knuder. Lægen vil ikke garanter at en 4 operation vil hjælpe. Jeg ønsker ikke selv at blive opereret for 4 gang, når der ikke er en garanti for at smerten forsvinder."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af lægejournal fremgår bl.a.:

> "270217 [hospital]
> Pt. er henvist grundet smerter svarende til højre 1. MTP-led. Hun fortæller, hun har haft ondt gennem ca. 1 år. Hun har ondt, når hun går meget, og når hun arbejder, og hun har ydermere ondt, når hun ligger i sengen. Nogle gange kan hun vågne pga. smerter.
> Objektivt :
> der er normalstilling i bagfoden, pt. har en moderat plat forfod og en lidt bred forfod.
> Der er fuldstændig normal stilling svarende til 1. MTP-led. Der er fuld og næsten smertefri bevægelse i 1. MTP- led, der er palpationsømhed svarende til 1. MTP-ledlinje og i mellemrummet mellem 1. og 2. metatarshoved. Der er normal sensibilitet svarende til tæer og normal cirkulation.
> Rtg. d. d. viser normale ossøse strukturer med normal stilling.
> Plan: der skal foretages MR-skanning af pt.s højre fod på mistanke om bursit eller Mortons neurom.
> 120417 [hospital]
> MR-skanningen viser lidt uregelmæssigheder dorsalt ved 1. metatars lige proksimalt for leddet, udbygning til den laterale side. Der er også lidt væskereaktion omkring leddet og ned omkring sesamknoglerne.
> Objektivt:
> Det er primært ømhed dorsalt ved storetåens grundled, og der er også lidt dorsal impingement.
> Plan: vi anlægger i dag blokade med…
> 04. 07.17 [hospital]
> lokalanæstesi med 1% Lidokain og blodtomt felt ved hjælp af manchet over anklen laves længdegående incision dorsalt ved højre MP- 1 led. Skarpt igennem huden og stumpt i dybden. Kapslen deles på langs lidt medialt for ekstensorsenen. Der løsnes til siderne inde under kapslen. Det er ikke nogen kæmpestor udbygning der sidder dorsalt. Den er noget uregelmæssig med en form for topdannelse til den laterale side. Der rettes til med occillerende sav. Helt medialt og lidt i plantar retning er der en form for flikadannelse i kapslen, der fjernes med kniv. Der er noget uregelmæssig kant proksimalt og dorsalt ved tåens grundstykke hele vejen over. Der rettes til med lille Lyerafbider. Man bemærker pæne ledbruske på pæne ledflader. Der er udmærket bevægelighed efterfølgende uden nogen form for impingement dorsalt. Kapslen lukkes med Vicryl o. Subcutis med Vicryl 3 - 0. Huden lukkes med…
> 05.09.2017 [hospital]
> Det er ekstra kontrol 2 måneder efter højresidig Keilektomi. Der har været infektion omkring og behandlet med antibiotika via egen læge. Fortsat en hel del smerter dorsalt, indimellem en lidt stikkende smerte, der kan trække lidt proksimalt og lidt distalt. Hun kan i kke arbejde som …, som det er nu på grund af smerterne. Har det bedst når hun går i sandaler.

…
08.08.2018 FORUNDERSØGELSE
Pt. fik i oktober sidste år løsnet medialt kutan nerve ved højre store tå, hvor hun 7 mdr. tidligere var blevet opereret med cheilektomi. Det havde rigtig god effekt i flere måneder, men generne er nu vendt lidt tilbage. Vi har aktuelt røntgen, der nok viser en anelse mere artrose end sidste gang, men ikke så meget, at man tænker på artrodese af MP-1 leddet."

Af lægehenvisning fra klagerens praktiserende læge til en reumatologisk klinik af 12/11 2018 fremgår bl.a.:

"… årig ung kvinde der kom tilskade med sin hø fod ved at hesten trådte på den. Der gik lang tid før hun udviklede en hævelse med udfor 1. MtP led. Hun blev opereret. (hun medbringer operationsbeskrivelser) God effekt nogen måneder med derefter tiltagende smerter med på foden. Blev igen opereret hvor man fandt at nerv.en var klemt i arvæv. Den blev løsnet. Der var igen effekt nogen måneder før de samme sympt kom igen. Derfor 3. operation hvor nerven igen blev løsnet. Det er nu 2 mdr siden og hun har mange smerter i foden med. den er let hævet, hun er byldeøm med samt sv t 2 tås MTP led. Kan man gøre andet end kirurgens forslag om at skære nerven over?"

Af udtalelse fra den overlæge, der har opereret klagerens tå, af 15/5 2019 fremgår bl.a.:

"Pt. har haft kontaktet afd. mhp. at få tilføjet noget til journalen ang. hø. fods 1. tåstråle. Ang. den højre fod er hun set ved min kollega … i ambulatoriet på [hospital] den 27/2-17. Vi mangler henvisningen fra egen læge. I rtg. henvisningen står der, at det drejer sig om fodsmerter. [Læge] har noteret, at symptomerne er smerter ved 1. tås grundled igennem ca. 1 år. Det er når hun går meget, f.eks. på arbjede, hvor hun arbejder som …. Det er når hun ligger i sengen, hvor hun også kan vågne om natten pga. smerterne. Pt. har ved forundersøgelsen fortalt, at smerterne startede ved at hun blev trådt over den højre forfod af sin hest. Det er et forsikringsmæssigt problem, at dette ikke fremgår af notatet, da man efterfølgende ikke vil anerkende det som en forsikringsskade, da det mangler i notatet. [Læge] har skrevet en henvisning efterfølgende til MR-skanning, hvoraf denne detalje med hesten heller ikke fremgår. Det er så planlagt, at undertegnede skulle se pt. i ambulatoriet i [hospital], hvor hun så er set den 12/4-17. Pt. fortæller i dag pr. telefon, at hun også har fortalt ved denne undersøgelse, at det hele startede med, at hun blev trådt over foden. Det er desværre ikke kommet med i notatet. På det tidspunkt var der ømhed dorsalt ved MP1-leddet specielt til den laterale side og der var impingement ved dorsal fleksion. Man kunne se på skanningen, at der var en hel del væskereaktion rundt ved MP1-leddet både dorsalt og ned ved sesamknoglerne. Der blev anlagt en blokade, der kun hjalp i ca. 3 dage. Pt. blev efterfølgende opskrevet til keilektomi i LA, som hun var til den 4/7-17. Det viste sig, at hun lidt atypisk havde en lidt kraftig plicadannelse medialt ved MP1-leddet, der blev fjernet og der blev fjernet noget knogleudbygning til den dorsale side og lateralt i forhold til distale 1. metatars. I den forbindelse er udbygningen som artrose mere typisk hele vejen på tværs af 1. metatars over leddet. Det er atypisk at knogleudbygningen er lokaliseret helt lateralt i en kraftig plicadannelse på denne måde er også ret usædvanligt. Det kan udmærket være fremkommet ved at pt. er blevet trådt over sin forfod af en stor hest. I den forbindelse kan man tilføje, at der ikke var noget bonebruise, som knogleødem på metatarsen eller tåens grundstykke, men der var også gået ca. 1 år efter uheldet. Efter nævnte operation skulle pt. mobiliseres med hælsko. Desværre gik der infektion ved cikatricen og hun blev behandlet med først alm. penicillin ved egen læge og efterfølgende med kapsel Dicillin efter podesvar, da der muligvis har været tale om staph. aureus. I hvertfald faldt infektionen til ro. Pt.

havde fortsat smerter efterfølgende. Hun blev set ved undertegnede den 5/9-17 på [hospital] og man fandt en nervemæssig smerter, som fastsiddene medialt cutannerve. Det blev aftalt, at den skulle løsnes og det foregik i GA på [hospital] den 13/10-17 og man fandt kraftig adhærent cutis og subcutis og en nerve, der var helt fastloddet over ca. 3 cm. Det blev vurderet, at det ikke var nødvendigt at kupere nerven lidt længere proximalt, hvilket ville have været en mulighed og lægge den væk i noget fedtvæv. Det hjalp udmærket i en periode, men desværre vendte nervesmerterne tilbage. Den 8/8-18 blev pt. set af undertegnede igen på [hospital]. På dette tidspunkt var der nogen smerter ved bevægelse af 1. tåens grundled. Det var specielt i yderstillingeren og der var smerter ved kompression og rotation. Bevægeligheden 10/15. Sensibiliteten af 1. tåen var i orden. Det blev vurderet at det i det væsentlige var den samme nervesmerte, som den 26/9-18. Det var en distinkt smerte med smerteudstråling både proximalt og distalt sv.t. den mediale cutane nerve. Det blev aftalt, at nerven skulle løsnes igen, hvilket foregik den 26/9-18. Igen fandt man en meget fastsiddende nerve, der blev løsnet. Den var ikke så medtaget, at det var nødvendigt at kupere nerven højere oppe. Det var aftalt, vi skulle høre fra hende, hvis der blev problemer.
Undertegnede har haft telefonkonsultation til pt. d.d. på mobil nr. 2892 8773. Vi har talt om forløbet. Naturligvis er det et noget længere forløb end man normal vis ser ved en keilektomi. Det plejer at være efterfølgende smerte i ca. 2 uger og det plejer at forløbe relativ ukompliceret. Primært har det været komplikationer, som følge af en infektion, hvor der dannes arvæv og den cutane nerve har været fastlåst til vævet omkring. Det har haft en god effekt at løsne nerven, men begge gange er smerterne vendt tilbage efter nogle uger. Helt aktuelt har hun fortsat smerter på samme måde. Hun for tiden ikke mod på flere operationer. Man kunne evt. åbne på samme måde og kupere nerven højt. Det er lidt usikkert, om der også er smerter fra selve leddet. Pt. er indstillet på at afvente en specialbygget sko, som hun får fra bandagisten med særlig stiv bund. Det er aftalt, at hun selv må ringe til vores sekretær ort. pæd. afd. i [hospital], hvis hun ønsker en ny tid til vurdering. Dette kan ske indenfor 3 mdr. Alternativt henvisning via egen læge. Kopi af notat sendes tit pt."

Af forsikringsbetingelserne 10-302 fremgår bl.a.:

"**3. Hvilke skader er dækket**
Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forvolder personskade.
4. Hvilke skader er ikke dækket
4.1 Sygdomme, forudbestående invaliditet, overbelastning m.m.
Forsikringen dækker ikke skade, som skyldes:
- sygdom
- bestående sygdom eller sygdomsanlæg
- forværring af følgerne af skade, som skyldes bestående eller tilstødende sygdom
- sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved en skade
- slid, overbelastning eller andre ikke pludseligt opståede skader …"

Nævnet udtaler:

Klageren har den 19/9 2018 telefonisk anmeldt, at en hest trådte på hendes højre storetå den 1/5 2016. Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at udbetale méngodtgørelse. Hun har henvist til, at den læge, der har opereret tåen, har udtalt, at skaden er en følge af, at hesten

trådte på tåen, og at lægen ikke har omtalt slidgigt som årsag. Klageren har også henvist til, at årsagen til, at hun ikke foretog anmeldelse straks er, at hun ville vente og se, om generne fortog sig.

Selskabet har afvist at udbetale méngodtgørelse under henvisning til blandt andet, at der først i november 2018 er notater i de lægelige bilag om, at generne i tåen er opstået ved, at en hest har trådt på tåen. Selskabet har desuden henvist til, at dets lægekonsulent har vurderet, at han har svært ved at se, at klagerens gener fra storetåen skulle være en følge af det anmeldte ulykkestilfælde. Han vurderer, at operationsbeskrivelsen er udtryk for, at generne fra storetåen skyldes en degenerativ proces med randudbygninger af knoglen svarende til kanten af ledfladen. Det er lægekonsulentens vurdering, at klageren er ved at udvikle en stiv storetå (hallux rigidus), og at dette er en sygdomsfølge.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det er den, der rejser et krav, som skal bevise kravets rigtighed og størrelse.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at udbetale méngodtgørelse under henvisning til, at klageren ikke har bevist, at generne fra hendes højre storetå er en følge af det anmeldte ulykkestilfælde den 1/5 2016.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journal af 27/2 2017, at klageren har haft ondt igennem cirka 1 år uden angivelse af årsag. Nævnet har desuden lagt vægt på, at der i efterfølgende lægejournaler ikke er omtalt en tilskadekomst som årsag til fodgenerne, og at det først i lægehenvisningen fra november 2018 angives, at årsagen til smerterne er en tilskadekomst, hvor en hest trådte på foden.

8. 93899

Nævnet har desuden lagt vægt på, at klageren først søgte læge omkring 10 måneder efter det anmeldte ulykkestilfælde og på det, som selskabets lægekonsulent har anført om, at der efter alt at dømme er tale om en sygdomstilstand.

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.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels