

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. februar 2020 blev i sag nr. 94042:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. Klagerens repræsentant har i klagen til nævnet henvist til klagebrev af 29/5 2019 til selskabet. Af brevet fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget akter fra Jer — i forbindelse med Jeres afgørelse af d. 27.03.2019, hvor varigt mén er vurderet til under 5 procent.

Der er ved afgørelsen lagt vægt på, at ... har beskedne gener i højre fod i form af gener ved belastning, og at der er normal bevægelighed og ingen løshed i foden.

Vi skal på vegne af ... gøre indsigelse mod afgørelsen. ... beskriver sine gener, som følgende:

- ... har konstante smerter i sin fod, som udstråler til anklen. Der er således ikke kun gener og smerter ved belastning, idet hun har ondt i foden konstant med jagende smerter.
- ... vågner flere gange om natten grundet smerterne fra foden.
- ... har vanskeligt ved at gå op af trapper, da hun ikke kan træde ordentligt ned på foden, og hun har haltende gang.
- I forhold til bevægelighed i foden kan hun ikke bevæge den fuldt ud, kan f.eks. ikke træde sin fod helt ned, når hun går.
- Generne fra foden har nu medført, at ... også har smerter fra sin ryg, da hun bevæger sig forkert (grundet haltende gang)

Vi mener ikke, at ... gener er belyst i tilstrækkeligt omfang, og vi skal anmode om stillingtagen til, hvorvidt der er behov for en speciallægeerklæring for yderligere belysning af generne, - også set i lyset af MR-scanningen af 08.01.2019."

Klagerens repræsentant har i følgebrev af 9/8 2019 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

2.

94042

"Som supplement til klagen af d. 29.05.2019 skal oplyses, at funktionsattest fra ... er dateret 16.11.2018, og ... er først MR scannet 08.01.2019.

... kontaktede Alka Forsikring telefonisk efter funktionsattesten var indgivet med oplysning om, at der afventedes MR scanning, og det blev aftalt, at funktionsattesten af 16.11.2018 blev annulleret, - og at der skulle rekvireres en ny funktionsattest efter MR- scanning var foretaget. Dette er ikke sket.

Ydermere er der en problematik i forhold til, at ... ikke har en fast læge, der følger hende i ..., hvilket vil sige, at hun hver gang kommer ind til en ny læge eller uddannelseslæge.

Vi har i klagen af d. 29.05.2019 til Alka Forsikring fremført, at vi ikke mener, at ... gener er belyst i tilstrækkeligt omfang, og udbad at der blev taget stilling til behov for speciallægeerklæring.

Dette mener vi i høj grad stadig er gældende, - set i lyset af ovenstående, samt det faktum, at ... oplyser, at lægen ved udarbejdelse af funktionsattest dateret 16.11.2018 ikke undersøgte hendes fod, men udelukkende udfyldte attesten ved at stille ... spørgsmål."

Af klageskema af 9/8 2019 fremgår bl.a.:

"Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?"

Tilkendelse af méngrad på over 5 procent. Generne er ikke belyst i tilstrækkeligt omfang, vi mener, at der bør rekvireres speciallægeerklæring, ligesom Alka ikke som aftalt har rekvireret ny funktionsattest efter udarbejdet MR scanning."

Selskabet har i brev af 30/9 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte telefonisk den 8. juni 2018, at hun den 27. november 2016 var faldet ned af et højt trin i ... Klager oplyste, at hun var førtidspensionist og derudover sygemeldt på skadetidspunktet på grund af slidgigt, samt at hun ikke havde modtaget behandling i anledning af tilskadekomsten.

Alka Forsikring bad ved brev af 8. juni 2018 om klagers samtykke til at indhente journal fra hendes praktiserende læge samt om at besvare nogle spørgsmål.

Ved mail af 3. september 2018 oplyste klager, at hun have mange gener i form af smerter når hun havde gået samt at foden hævede, så det spændte i den og skoen strammede.

Ved mail af 21. september 2019 modtog Alka Forsikring lægelige oplysninger fra ... og selskabet bad efterfølgende ved brev af 3. oktober 2018 om oplysninger fra speciallæge ...

Selskabet modtog yderligere lægelige oplysninger ved mail af 12. oktober 2018.

Da klager angiveligt havde skiftet læge var der ikke oplysninger for perioden 2016 – 2018 og således ingen dokumentation for et ulykkestilfælde/traume i den periode, hvorfor selskabet bad om yderligere lægelige oplysninger.

Ved mail af 1. november 2018 modtog selskabet oplysninger fra ...

Alka Forsikring fremsendte ved brev af 6. november 2018 en funktionsattest til udfyldelse hos klagers læge. Selskabet modtog den udfyldte attest retur den 21. november 2018.

Sagen var således klar til forelæggelse for selskabets lægekonsulent, men klager meddelte imidlertid ved telefonsamtale den 4. december 2018, at hun endnu ikke ønskede sagen forelagt lægen, da hun endnu ikke var færdigbehandlet. Klager oplyste, at hun afventede yderligere undersøgelser på [sygehus] og selskabet bad derfor ved brev af samme dato klager vende tilbage og indsende kopi af journalen med røntgenundersøgelse når undersøgelsen var foretaget.

Den 12. februar 2019 oplyste klager, at hun havde været til scanning i ... og selskabet bad ved brev af samme dato klager om at indsende journalen herfra.

Alka Forsikring modtog yderligere lægelige oplysninger fra ... ved mail af 25. februar 2019.

Alka Forsikring forelagde nu sagens oplysninger for selskabets cheflægekonsulent, som udtalte, at der var konstateret beskedne gener i højre fod i form af belastningsgener samt at der var konstateret normal bevægelighed og ingen løshed i foden.

Alka Forsikring meddelte på den baggrund ved brev af 27. marts 2019, at der desværre ikke kunne udbetales erstatning fra fritidsulykkesforsikringen, idet de varige følger af forvridningen ikke svarede til en méngrad på 5% eller derover.

Alka Forsikring modtog den 8. april 2019 henvendelse fra [fagforening], som ønskede aktindsigt i klagers sag og Alka Forsikring fremsendte med brev af 9. maj 2019 sagens oplysninger til [fagforening], som ved mail af 29. maj 2019 fremsendte klage i sagen.

Alka Forsikring forelagde på ny sagens oplysninger for selskabets cheflægekonsulent, som udtalte, at det fremgik, at der var forud bestående gener i foden samt at der ikke var lægeligt nyt i de modtagne oplysninger om højre fod. De anførte ryggener var ikke en direkte følge af ulykkestilfældet og således ikke dækket og selskabet fastholdt ved brev af 9. juli 2019 på den baggrund den trufne afgørelse og tilføjede, at de tilkomne ryggener ikke kunne dækkes på forsikringen.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager er omfattet af en kollektiv fritidsulykkesforsikring via sit medlemskab af [fagforening].

Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 5.1.1. følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 6 fremgår imidlertid visse undtagelser til forsikringens dækning.

Af afsnit 6.1.3 fremgår det, at der ikke er dækning for *'Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.'*

Af afsnit 6.1.4 fremgår det, at der ikke er dækning for *'Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.'*

Det skal således, som det fremgår, være det aktuelle ulykkestilfælde, der er årsag til skaden/ følgerne og de gener man har, skal være en direkte følge af ulykkestilfældet, for at berettige til erstatning fra forsikringen, hvorfor gener, hvis årsag eller forværring skyldes en bestående skade/sygdom, ikke kan lægges til grund for erstatningsudbetaling.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at hendes gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Af den indhentede journal fremgik det, at klager allerede ca. 4 måneder forud for det anmeldte ulykkestilfælde havde gener fra højre fod i form af smerter fra 4. stråle og 4. tå.

For så vidt angår den anmeldte skade fremgår det af journalnotat af 27. december 2016, at klager søgte læge med et lille blå mærke på fodryggen og ondt i højre fod efter at have været vrisket om.

Af journalnotat af 18. april 2017 fremgår det, at der havde været tale om et supinationstraume og klager havde fortsat periodevis smerter svarende til mediale malleol (indvendige ankelkno), en smule løshed, men i øvrigt fandtes normale forhold og hverken direkte eller indirekte ømhed.

I november 2017, hvor klager opsøgte læge med et brækket håndled, ønskede klager også, at der blev set på højre fodled, idet klager havde smerter på ydersiden af fodledet.

Der blev foretaget røntgenundersøgelse, som alene viste let slidgigt i storetåens grundled.

Hos speciallæge ... den 20. august 2018 fandtes ved ultralydsundersøgelse en hævelse der var forenelig med ganglion/peritendinit (cyste eller betændelse omkring en sene) og der blev givet blokade for dette. Samtidig er det noteret, at der ikke var ømhed svarende til nogen af malleolerne (indvendige og udvendige ankelkno) og ingen instabilitet i fodledet.

Speciallægen noterede ved konsultation i oktober 2018, at klager fortsat havde smerter svarende til fodryggen og klager blev anbefalet svangstøtteindlæg, idet klager havde tendens til forfodsfald og pes planotransversus (platfod).

På grund af fortsatte smerteklager blev klager henvist til MR scanning af højre fod og tæer. Scanningen viste bl.a. slidgigt i fodroden og i tarsometatarsalledene. Der fandtes knoglemarvsødem og bruskreduktion og subcondrale læsioner i leddet. Der sås betydelig artrose (slidgigt) i 2. tarsometatarsalled og lidt mindre i 4. tarsometatarsalled

Den udfyldte funktionsattest påpegede ingen indskrænkninger i klagers funktionsevne for så vidt angik højre fod, idet der er noteret fuldt normale forhold for så vidt angik både stilling, bevægelse, løshed, muskelsvind og hævelse. Eneste 'fund' lægen noterede var klagers aktuelle gener, som bestod i haltende gang og smerter svarende til fodryggen.

Ved klagens modtagelse blev der indhentet en second opinion fra en anden af selskabets lægekonsulenter, som gennemgik sagen og udtalte, at årsagssammenhæng mellem klagers gener og det anmeldte ulykkestilfælde ikke var sandsynlig.

Lægekonsulenten hæftede sig ved, at det ved den første konsultation - en måned efter det angivne ulykkestilfælde - var noteret, at det drejede sig om et supinationstraume (forvridning/ forstuvning) af højre fod. Der var således ikke oplysninger om eller dokumentation af straks symptomer.

For så vidt angik brosymptomer var der tale om vedvarende gener, men generne ændrede gennem tiden både karakter og lokalisation og kunne således ikke henføres til en specifik struktur i fodleddet. I april oplystes om periodevise smerter på indersiden af ankelleddet. I november 2017 oplystes om smerter på ydersiden af fodleddet og ømhed svarende til 5. mellemfodsknogle. I januar 2018 oplystes om smerter svarende til ydersiden af ankelleddet med udstråling til foden og endelig i august 2018 oplystes om smerter svarende til fodryggen.

Der blev ved MR scanningen konstateret slidgigt i fodleddet svarende til mellemfod og forfod, men ingen af disse fund vurderedes at kunne være forårsaget af ulykkestilfældet.

Endelig var der 2 måneder forud for det angivne ulykkestilfælde gener fra 4. tå og 4. mellemfodsknogle, hvilket imidlertid heller ikke havde en sandsynlig årsagssammenhæng med klagers nuværende gener.

Vi må således fastholde, at vi ikke finder fyldestgørende dokumentation for eller sandsynliggørelse af, at det anmeldte ulykkestilfælde er årsag til klagers gener og vi må således fastholde, at selskabet ikke kan udbetale erstatning som følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Hvis det lægges til grund, at klager har løftet sin bevisbyrde for at have været udsat for et ulykkestilfælde i november 2016, må vi - på baggrund af den konstaterede slidgigt i fodleddet - henvise til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.3 og 6.1.4., hvoraf det fremgår at forsikringen ikke dækker, hverken udløsning af latente sygdomsanlæg eller forværring af et ulykkestilfældes følger, hvis årsag er tilstedeværende eller tilstødende sygdom samt at dette gælder uanset det latente sygdomsanlæg eller sygdommen ikke har været symptomgivende forud for ulykkestilfældet.

Derudover skal det bemærkes, at selskabet ikke umiddelbart finder, at klagers varige gener - der med henvisning til klagers mail af 28. oktober 2018 består i daglige smerter i varierende grad, men uden objektive fund udover den konstaterede slidgigt - er af en karakter, der med henvisning til AES méntabel svarer til en ménggrad på 5% eller derover.

Alka Forsikring finder derfor ikke, at sagens faktum kan begrunde en forelæggelse for AES for selskabets regning, men klager har med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 13.2.1. og 13.2.2. ret til at forelægge sagen for AES for egen regning.

Afslutningsvis skal vi med henvisning til det af [fagforening] i klagen anførte bemærke, at der ikke har været eller er en aftale om udfærdigelse af ny funktionsattest. Udfærdigelse af ny funktionsattest på baggrund af en MR scanning giver ikke mening, idet funktionsattesten, som navnet antyder, er en klinisk undersøgelse af funktion, hvorimod en MR scanning afbilder bløddelenes tilstand og eventuelle skader i den scannede legemsdel.

Klager har været undersøgt og behandlet hos speciallæge gennem forløbet og der foreligger flere epikriser fra speciallægen, hvorfor selskabet på baggrund af de lægelige oplysninger og konstateringer i sagen ikke finder, at en speciallægeundersøgelse (speciallægeerklæring) vil kunne oplyse sagen yderligere, hvorfor udgiften til en sådan ikke findes berettiget.

For så vidt angår mulige ryggener skal vi bemærke, at disse ikke kan karakteriseres som en direkte følge af en forstuvet fod og klager endvidere i sin anmeldelse af skaden oplyste - at hun forud for den aktuelt anmeldte skade - havde discusprolaps i nakken og i ryggen, hvorfor det findes endnu mindre sandsynligt, at eventuelle ryggener skulle være en følge af forstuvningen af højre fod."

Klagerens repræsentant har i brev af 17/10 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Hvor henvises til vores tidligere brev af d. 09.08.2019 skal vi fortsat fastholde, at ... gener ikke er belyst i et tilstrækkeligt omfang, og skal påpege, at Alka Forsikring ikke har reageret på vores anmodning om at stillingtagen til speciallægeerklæring.

Som tidligere nævnt kontaktede ... Alka Forsikring telefonisk efter indgivet funktionsattest af 16.11.2018, idet hun først skulle MR scannes d. 08.01.2019.

Aftalen med Alka var, at funktionsattesten af 16.11.2018 blev annulleret, og at Alka Forsikring skulle rekvirere en ny attest efter MR-scanning var foretaget.

Dette skete ikke, ligesom Alka ikke efterfølgende har taget stilling til behov for speciallægeerklæring.

Den læge, der i sin tid udfyldte funktionsattesten af 16.11.2018 undersøgte ikke foden, men besvarede udelukkende attesten ved at stille ... spørgsmål.

Vi mener derfor, at der bør tilvejebringes decideret speciallægeerklæring, så en ordentlig objektiv undersøgelse og vurdering fra relevant speciallæge kan indgå i vurdering af generne og sammenhængen til den anmeldte ulykke."

Hertil har selskabet i brev af 11/11 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Alka Forsikring finder fortsat sagen belyst i tilstrækkeligt omfang. Der foreligger lægelige oplysninger - herunder en MR scanning - som beskriver de objektive fund i klagers fodled i form af slidgigt svarende til mellemfod og forfod. Der blev ikke fundet skader/traumer, som kunne være forårsaget af ulykkestilfældet.

Der er ingen dokumentation for straks symptomer og for så vidt angår klagers vedvarende symptomer har disse ændret sig løbende gennem tiden både i karakter og lokalisation og har ikke kunnet henføres til en specifik struktur i fodledet.

Derudover fremgår det, at smerterne i foden allerede debuterede 4 måneder forud for den anmeldte hændelse.

Det meget varierende smertebillede er konsistent med den konstaterede slidgigt, som ikke er forårsaget af den forstuvede fod.

Der foreligger alene beskedne gener i form af belastningssmerter i varierende grad uden objektive fund (udover den konstaterede slidgigt, som ikke er dækningsberettiget på en ulykkesforsikring).

Objektivt blev der således konstateret normal bevægelighed i fodleddet og ingen løshed. Klager har på baggrund af de foreliggende oplysninger ikke sandsynliggjort, at den hændelse, hvor hun forstuvede foden, er årsag til de oplyste gener og at et ulykkestilfælde således er den direkte årsag til generne.

Selskabets stillingtagen til indhentelse af speciallægeerklæring fremgår sidst i vores brev til Ankenævnet for Forsikring af 30. september 2019, hvor vi på baggrund af, at klager både havde været undersøgt og behandlet hos speciallæge gennem forløbet oplyste, at vi ikke fandt, at en speciallægeundersøgelse (speciallægeerklæring) ville kunne oplyse sagen yderligere, og derfor ikke fandt udgiften til en sådan berettiget.

En speciallægeerklæring bruges derudover som udgangspunkt for en vurdering af de varige følger af et dækningsberettiget ulykkestilfælde og da klagers gener er forårsaget af slidgigt, som ikke er dækningsberettiget på ulykkesforsikringen, vil det heller ikke af den grund være et berettiget tiltag.

Alka Forsikring finder sagen vel belyst og finder fortsat ikke, at sagens faktum kan begrunde yderligere lægelige tiltag.

Vi må ligeledes fastholde, at der ikke har været en aftale om udskydelse af funktionsattesten til efter MR scanningen eller om udfærdigelse af ny funktionsattest. Dette giver som nævnt i vores brev af 30. september 2019 ingen mening."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"14-07-2016

...

Gledet i vand hertil morgen. Nu skæv 4. tå. Hævelse og misfarvning. Skadestuen.

Handling: Visitation til konsultation"

"27. september 2016

brud august i 4. MTP led i hø. fod, smerter og ømhed. ...

Obj: vedinspektion ingen varme rødme eller fejlstilling. Normal palp.

Plan: råd om aflastning, godt fodtøj, cykel i stedet for løb"

"Tirsdag d. 27. december 2016

Ondt i hø. fod. Vrikket om.

Obj:

Hø. fod: Lille blå mærke på fodryggen. Ingen tegn til fraktur."

"Tirsdag d. 18. april 2017

Henv. fys til optræning efter ankelleds distorsion

Supinations ankeltraume for Ca 4 mdr siden. Fortsat periodevis smerter i ankel sv til medial malleol

Obj:

en smule løshed sv til supinations bevægelse, ellers normal us, ikke direkte eller indirekte ømhed"

"Onsdag d. 21. juni 2017

Kan fortsat have smerter i h. fodled efter et traume for 6 mdr siden. Obj:ingen fracturtegn."

"31-01-2018, kl.10.45.

ønsket us.: h. fod + ankel

Indikation: Kontaktårsag: smerter h. fod

Anamnese: For 1 år siden vrisket om på h. fod. Ikke konstateret fraktur. Der har været tiltagende smerter fra laterale malleol og ud i foden. Intet nyt traume- eller misfarvning. På fodryggen ses hævelse/fortykkelse

Vurdering: Syntes smerterne er tiltagende og vil gerne us m.h.pbehandlings muligheder.

Plan: Der henvises til rtg af h. fod + ankel

...

Røntgenundersøgelse af højre fod viser let artrose storetåens grundled men i øvrigt normale forhold."

"2. maj 2018

Kontaktårsag: Smerter h. fod

Anamnese: Vrikkede ned på en høj kant da hun var på ferie i [udlandet] for 1 siden, Siden haft smerter fortil i foden, svært ved at gå

Objektiv undersøgelse: H. fod Nedsat bevægelighed i første tå- Ellers normale forhold

Vurdering: har fået taget rtg billede, som viste artrose 1 tå. ellers ia

Plan: henv ortopædkir."

"20. august 2018

Speciallægeepikrise

...

Aktionsdiagnose:

...

Ømhed over højre fodryg efter distorsionstraume på ferie i [udlandet] for 1½ år siden. Ved den objektive undersøgelse findes der ømhed svarende til extensor digitorum longus-senerne.

Ved ultralydsskanning erfares det, at der er hævelse svarende til denne sene forenelig med mindre ganglion/peritendinit.

...

Der er ingen ømhed svarende til laterale og mediale malleol, og der er ingen instabilitet i anklen. Hun anbefales samtidig at anvende indlæg med svangstøtte for at aflaste det afficerede område, og hun må rette henvendelse igen, såfremt der er vedvarende gener."

"08-01-2019

...

MR-skanning af højre fod viser: Der ses artrose i fodroden og der er artrose i tarsometatarsalledene. Der ses knoglemarvsødem, reduktion af brusken og subkondrate læsioner i leddet mellem os navikulare og cuneiforme mediafis. Der ses betydelig artrose med knoglemarvsødem, redukti-

on af brusken og subkondrale læsioner i 2. tarsometatarsalledet og lidt mindre grad i 4. tarsometatarsalledet. En lille ganglion ses dorsalt ved 2. TMT leddet. Stor knoglernarvsødem ses i hele os cuneitorme intermedius. Yderligere ses artroseforandringer i 1. MTP-leddet. Senerne uden tendinit.

Konklusion:

Artrose i fodroden og i tarsometatarsalledene."

Af skadesanmeldelsen af 8/6 2018 fremgår bl.a.:

"Hvordan skete skaden?

Falder ned af højt trin

...

Hvad er der sket af personskade (primær)

Ankel/fod/achillessene Højre"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"5 Forsikringen dækker

5.1 5.1 Følger af ulykkestilfælde

5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

6 Forsikringen dækker ikke

6.1 Sygdom og forudbestående helbredsgener

...

6.1.3 Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

6.1.4 Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 8/6 2018 til selskabet, at hun den 27/11 2016 faldt ned af et højt trin i udlandet og kom til skade med sin højre fod. Hun har konstante smerter i foden, vanskeligt ved at gå på trapper og kan ikke træde ordentlig ned på foden. Hun halter, når hun går. Hun kræver dækning i henhold til ulykkesforsikringen.

Klageren har anført, at generne ikke er tilstrækkeligt belyst, og at der bør rekvireres en speciallægeerklæring. Hun har også anført, at det var aftalt med selskabet, at der skulle rekvireres en ny funktionsattest, efter foden var blevet MR-scannet, men at dette ikke er sket.

Selskabet har afvist, at klagerens gener som følge af ulykkestilfældet har medført en méngrad på mindst 5 %. Selskabet har anført, at det ikke er sandsynliggjort, at årsagen til at klageren har gener i sin højre fod, er det anmeldte ulykkestilfælde den 27/11 2016. Selskabet henviser til, at klageren har fået konstateret slidgigt i fodleddet. Selskabet har endvidere henvist til, at forsikringen i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.3 og 6.1.4 ikke dækker, "enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet" og "forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet."

Selskabet har over for nævnet anført, at det ikke har aftalt med klageren, at der skulle udfærdiges en ny funktionsattest efter klageren var blevet MR-scannet. Selskabet har uddybende bemærket, at en ny funktionsattest på baggrund af en MR-scanning ikke giver mening, idet funktionsattesten er en klinisk undersøgelse af foden, mens en MR-scanning afbilleder bløddelenes tilstand og eventuelle skader i den scannede legemsdel.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat méngraden efter det anmeldte ulykkestilfælde den 27/11 2016 til under 5 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse. Nævnet finder heller ikke grundlag for at pålægge selskabet at indhente en ny funktionsattest eller speciallægeerklæring.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er godtgjort strakssymptomer eller ensartede vedvarende symptomer gennem hele perioden i klagerens lægejournal.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af lægejournalerne, at klageren allerede forud for det anmeldte ulykkestilfælde havde gener i sin højre fod. Desuden er der ved en MR-scanning den 8/1 2019 konstateret slidgigt i højre fod. Nævnet bemærker i den forbindelse, at det frem-

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

94042

går af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.4 at forsikringen ikke dækker "forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom."

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