

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. februar 2020 blev i sag nr. 94148:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 6/9 2019 og i efterfølgende kommentar af 9/9 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Til Ankenævnet for Forsikring

Jeg vil gerne anke en afgørelse fra Top Danmark, som den 26.8.19 afviser min klage over deres afgørelse af 18.7.19, hvor de konstaterer, at min ulykke ikke er dækket af ulykkesforsikringen med den begrundelse at mine smerter og problemer med min højre tå ikke skyldes et ulykkestilfælde og derfor ikke er dækket. Jeg har klaget over deres afgørelse, men de fastholder beslutningen. Derfor klager jeg nu over deres afgørelse til jer. Jeg vil nu forsøge at rekonstruere min sag. Jeg noterer mig ved gennemlæsning af lægernes notater, at der er beskrivelser og forklaringer, jeg angiveligt skulle være kommet med, som ikke er korrekt beskrevet. Jeg ved, at jeg fra starten har beskrevet, hvornår smerterne opstod og at jeg har været uenig med alle lægerne om deres gigtdiagnose, da smerterne opstod pludseligt.

Jeg er af den overbevisning, at mine problemer med min højre storetå skyldes et specifikt tilfælde, hvor jeg måtte gå hjem med min hest fra træningsbanen i [by1] til [adresse] i [by2], ca. 7-8 km, da jeg ikke kunne få ham med hjem i hestetraileren, som vi var kommet i. Efter mange timers forsøg, endte jeg med at gå hjem med ham alene langs landevejen – han var urolig og svær at holde, og jeg var meget koncentreret om bare at få ham hjem uden at han løb ud på vejen. Jeg bemærkede ikke dengang, at han trådte på mig, men det har han gjort tidligere og det gør heste, særligt hvis de er helt oppe at køre, som han var den dag. Jeg havde støvler på, men desværre uden stålkappe, som jeg efter denne episode altid bruger. Jeg er lidt usikker på den specifikke dato, men jeg mener, at det var søndag den 26.11.17. Dagen efter mærkede jeg smerter i begge fødder, mest i højre fod, og jeg tænkte, at det sikkert bare skyldtes, at jeg havde gået langt på en uhensigtsmæssig måde med en urolig hest i dårligt fodtøj. Derfor så jeg det an og henvendte mig ikke på skade-

stue eller til egen læge. Smerterne fortsatte dog, højre tås fodled var rødt og hævet, men jeg var også øm i venstre fod, formentlig fordi jeg gik og kompenserede i min gang pga. smerterne. Jeg prøvede at få tid hos lægen, men pga. julen, fik jeg først lægetid den 12.1.18. Han mistænkte overanstrengelse i første omgang og anbefaler aflastning og stive sko. Han undesøgte mig dog for urinsyregigt og nævner også slidgigt (ikke jeg som der står i journalen), men jeg fortæller ham, at smerterne opstod pludseligt efter den ufrivillige gåtur med hesten, og at jeg ikke havde smerter før denne tur. Jeg dansede ... to gange om ugen før dette, gik til yoga og var i det hele taget meget fysisk aktiv. Kunne uden problemer danse i sko med høje hæle, dvs. flektare i mit tåled. Jeg har ikke kunne støtte på forfoden siden dengang og danser derfor ikke mere

7.2.18 Henvender jeg mig igen til lægen med uændrede smerter i foden. Her sender lægen mig til røntgenundersøgelse på [hospital 1].

8.2.18 Røntgenundersøgelse.

14.2.18 telefonisk svar på røntgen. Jeg får oplyst af lægen, at der ses gigt på særligt venstre fod. Jeg fortæller lægen, at jeg ikke har smerter i det led på venstre fod, men på højre, hvor der efter sigende ikke sås gigtforandringer. Jeg bliver IKKE oplyst, at der ses afrivning af knoglestykke på højre tåled, kun at der ses lette gigtforandringer på venstre fod! Får smertestillende medicin.

19.3.18 Henvisning til ortopædkirurg, men jeg forstår ikke hvorfor, da lægerne jo har konstateret gigt. Jeg får ingen tid til ortopædkirurg. Ønsker at se røntgenbilleder, men får dem ikke tilsendt.

5.4.18 E-konsultation med egen læge pga. fortsatte smerter. Egen læge skriver, at røntgen viser slidgigt og anbefaler tapning af tåen og stive såler. Nævner ikke noget om afrivning af knogle.

15.4.18 Jeg skriver til lægen, at jeg fortsat har smerter.

25.5.18 Besøger igen egen læge pga. smerter i foden. Får henvisning til speciallæge. Får lavet specialsåler hos fodterapeut uden effekt.

18.7.18 Tilses af [speciallæge i ortopædkirurgi 1], som ikke kigger på min fod overhovedet, men på røntgenbillederne i ca. 2 min. Konstaterer gigt og anbefaler smertelindring.

Efterår 2018: Ingen bedring i smerter. Får 5 behandlinger hos kiropraktor med speciale i fødder. Behandling uden effekt. Han mener ikke, at smerterne skyldes gigt, men undrer sig over manglende effekt af behandling og rekvirerer røntgenbilleder. Han noterer sig straks, at der er en afrivning på knoglen, netop, der, hvor jeg har smerter. Han beder mig gå til lægen mbl. på videre undersøgelse af denne skade, som han mener er årsag til mine smerter.

7.11.18 Skriver jeg til egen læge meget forundret over, at ingen tidligere har oplyst mig om, at der er set en afrivning af knoglen i februar måned. Jeg beder om henvisning til ortopædkirurgisk afdeling. Lægen vil gerne se mig først.

16.11.18 tilses jeg på den baggrund af praktiserende læge, der henviser mig til [hospital 2] ortopædkirurgisk afdeling.

7.12.18 tilses jeg af ortopædkirurgisk overlæge på [hospital 2], der anbefaler operation med fjernelse af knogleafrivning og mulig oprensning af tåled, hvis der er gigtforandringer.

18.12.18 Operation af tå på [hospital 2], hvor knogleafrivningen fjernes. Der ses ikke tegn på gigt i leddet, der specifikt undersøges ved operationen.

17.7.19 Fortsat smerter ved gang på højre fod. Der bestilles nyt røntgen og henvisning til [hospital 2].

29.8.19 Trods røntgenbeskrivelse, hvor der fortsat beskrives afrivning af knogle, afvises dette af lægen på [hospital 2]. Lægen konstaterer, at mine nuværende smerter skyldes tiltagende gigtforandringer pga. bruskdefekt grundet bruddet på tåleddet. Han anbefaler afstivende tå-operation som smertelindring.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Anerkendelse af skaden som ulykkestilfælde og erstatning for varige men. Jeg har vedhæftet de dokumenter som Top Danmark/Danske Forsikring har rekvireret i forbindelse med sagen, jeg er dog ikke sikker på, at det er alt.

...

Jeg har i min klage skrevet, at jeg var lidt usikker på dagen for ulykken, skrev vist 26.11.17, men jeg har nu fundet en sms til [bekendt] på en gammel telefon, hvor det fremgår, at turen, hvor skaden opstod var 3.12.17, hvor jeg måtte gå den lange vej hjem fra [by1] med hesten. Hvis I beder om dokumenter fra egen læge vedr. mine klager over smerter i højre fod, så er der ingen henvendelser til lægen om dette før denne dato, hvilket bekræfter, at mine gener opstod pludseligt efter den ufrivillige gåtur, hvor hesten desværre også træder mig over foden og laver afrivning af knoglen, der giver mig de gener jeg dør med efterfølgende. At jeg går med det så længe, handler om, at jeg først meget sent i forløbet bliver oplyst om, at der ses knogleafrivning på netop den knogle, jeg har ondt i og jeg prøver andre behandlingsformer selv (såler og kiropraktik). Jeg afviser hele tiden diagnosen 'slidgigt', selv om der et sted står noget andet i journalen. Jeg stiller mig hele tiden undrende til både podegra og slidgigt, som er de første diagnoser, jeg får af lægen."

Selskabet har i brev af 9/10 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage fra vores kunde [klageren], som klager over, at hun har fået afvist dækning for en anmeldt skade på ulykkesforsikringen. Med klagen ønsker hun at få anerkendt dækning på forsikringen og opnå erstatning for varigt men.

Sagsforløbet:

Den 5. april 2019 modtager vi en skadeanmeldelse fra kunde, hvori hun beskriver, at hun er kommet til skade den 18. november 2017, hvor hun skulle fragte en urolig hest hjem. Den ville ikke ind i traileren, og derfor måtte hun gå 7-8 km med hesten i træktov. Hesten var urolig og trådte hende på højre fod. Hun havde smerter, men hun beskriver, at hun troede at det var overanstrengelse på grund af gåturen.

Efterfølgende bliver der en del undersøgelser og efter en periode bliver hun henvist til operation. Hun beskriver, at hun ikke længere kan være aktiv med dans og yoga.

Vi indhenter journaloplysninger til vurderingen på ulykkesforsikringen. Vi modtager og gennemgår oplysningerne fra hendes læge og sygehuset. Vi meddeler hende herefter, at vi ikke kan dække den anmeldte skade.

Afgørelsen bygger vi på oplysningerne i journalen, hvor der ved første undersøgelse hos læge i januar 2018 efter traumet fremgår følgende:

'Akut opstående smerter i højre 1. tå grundled gennem 1 ½ måned. Ingen forudgående traumer. Er meget aktiv, dyrker yoga og rider, samt arbejder som Er øm og stiv om morgenen og aktivitet provokerer smerter, særligt tågang. Mistænker selv slidgigt'

Ved efterfølgende undersøgelse i februar 2018 er der beskrevet uændret gener i højre 1. tå, men nu er der også begyndt at komme symptomer fra venstre 1. tå.

Kunden bliver herefter undersøgt yderligere, og der findes grundlag for en operation af højre 1. tå i december 2018. Fra operationsbeskrivelsen er der beskrevet, at der bliver fundet en osteofyt (knogleudbygning) som fjernes ved operationen.

Vi tager udgangspunkt i oplysningerne fra første undersøgelser set i forhold til skadedatoen, og her finder vi ikke dokumentation for, at der skulle være sket nogen skade.

Vi meddeler derfor kunde, at vi ikke kan dække den anmeldte skade.

Herefter modtager vi en klage fra kunden. Hun er utilfreds med afvisningen, og hun beskriver, at hun ikke var bekendt med knogleskaden, da hun ikke havde fået korrekt besked om røntgensvaret. Vi indhenter yderligere oplysninger fra egen læge og hendes behandler, inden vi foretager en revurdering af afgørelsen.

Vi fastholder dog afgørelsen i august afgørelsen overfor kunden. Vi henviser til, at der fortsat mangler en dokumentation for hendes tilskadekomst og sammenhængen til hendes nuværende gener.

Vi henviser til klagemuligheden via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. I september 2019 modtager vi hendes klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder afgørelsen

Efter fornyet gennemgang af sagen finder vi ikke anledning til at ændre vores afgørelse.

Vores rådgivende lægekonsulent har gennemgået sagens oplysninger i forhold til hendes fund ved operationen. Der er tale om en osteofyt (knogleudbygning), som fjernes ved operation. Sammenholdt med forløbet i journalerne, hvor der gentagne gang er nævnt årsag, som værende en lang gåtur i for store sko - fastholder vi, at der ikke er dokumentation for, at symptomerne skulle være en følge af, at hun skulle være trådt på foden af hesten.

Dermed fastholder vi, at der ikke er grundlag for dækning på ulykkesforsikringen for hendes nuværende symptomer."

Klageren har i brev af 30/10 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Som egen læge skriver ved først mulige undersøgelse efter episoden med hesten, så er det akut opståede smerter efter en specifik hændelse. Slidgigt opstår ikke fra den ene dag til den anden.

Egen læge skriver 'mistænker selv slidgigt' – jeg har aldrig selv sagt, at jeg troede der var tale om slidgigt. Jeg har sagt, at jeg i starten troede, at det var overanstrengelse efter gåturen. Jeg har hele tiden stillet spørgsmålstegn ved diagnosen 'slidgigt', som flere af lægerne fremsatte, da det opstod fra den ene dag til den anden. Ved det første eller andet besøg hos lægen blev jeg undersøgt for 'urinsyreregigt', hvilket ligeledes er højst usandsynligt, eftersom jeg lever sundt og har den alder jeg har.

Der var smerter i begge fødder i perioder, hvilket er korrekt, hele tiden markante udtalte smerter på højre fods storetå, og særligt på ydersiden af venstre fod. Dette mente en af lægerne, fodterapeut og senere ortopædkirurg kunne skyldes, at jeg ændrede gangmønster pga. smerterne i højre fod.

Jeg har i sommer konsulteret [speciallæge i ortopædkirurgi 2] fra [hospital 2], som mener, at osteofyten (som blev fjernet ved operationen i december 18) er dannet på baggrund af bruskdefekt opstået pga. traume på foden. Jeg har fået tilbudt afstivende operation, men afslået dette pt. da jeg er bange for konsekvenserne ved denne behandling.

Jeg er indforstået med, at der er slidgigt nu, men dette er opstået pga. et traume.

Jeg holder fast i, at man ved at kigge på mine henvendelser til egen læge, ingen henvendelser har om smerter i foden, før efter gåturen med hesten i starten af december. Da jeg ikke selv var opmærksom på, at hesten havde trådt på mig, tænkte jeg bare, at de vedvarende smerter skyldtes overanstrengelse pga. gåturen, hvor jeg gik sidelæns, baglæns mv. langs en befærdet landevej med en urolig hest i ridestøvler (ikke for store sko, som der står). Jeg så det an et par uger, hvorefter jeg forsøgte at få en tid, men det var ikke muligt før januar 18, ca. 3 uger efter gåturen. Her er lægens mundtlige vurdering ligeledes overanstrengelse, og han beder mig holde mig helt i ro en uge, hvilket ikke er muligt pga. mit arbejde. Jeg holder mig i ro, så godt jeg kan, uden effekt. Herefter er det tydeligt, at jeg kontakter lægen hyppigt, da smerterne er store.

Da jeg er til vurdering hos [speciallæge i ortopædkirurgi 1], kigger han ikke på min fod, - han vurderer meget hurtigt, at det er slidgigt, hvilket jeg ispørgesætter. Jeg er der max 2 minutter.

Jeg har på intet tidspunkt selv tilkendegivet, at jeg tænker, at min oprindelige diagnose er slidgigt. Jeg har spurgt til flere gange, hvorfor lægerne tror jeg har fået disse her pludselige smerter.

Da jeg klager over afgørelsen til TopDanmark, undrer det mig, at de skriver jeg kan klage til Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring, hvor en klagesag ville koste mig knap 10.000 kr. Jeg vælger i stedet at klage til Ankenævnet for Forsikring, som koster mig 200 kr. Det virker på mig som om, man ikke ønsker jeg skal klage.

Jeg er ikke i tvivl om, at jeg har pådraget mig en akut skade efter en bestemt episode, der skete 3.12.2017. Min fod fungerede fint før denne dag. Check med besøg hos egen læge vedr. smerter i fod, der er ingen henvendelser om dette før denne dato, og jeg er en person, der henvender sig til

lægen ved behov. I forhold til slidgigt, er det meget mere udtalt på min venstre fod ifølge røntgenbillederne og jeg har ingen smerter eller problemer med fleksion på denne fod. Den fungerer fint."

Selskabet har i brev af 15/11 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget og gennemgået vores kundes brev med kommentarer til vores svar på klagen.

Afgørelsen i sagen bygger vi på de faktuelle informationer, som fremgår af journalerne. Vi ser på beskrivelsen af, hvad der er noteret umiddelbart efter skaden og i forløbet, når vi skal tage stilling til dækningen for et ulykkestilfælde.

Vi finder det ikke dokumenteret, at den anmeldte skade er årsag til de aktuelle symptomer, og derfor ønsker vi at fastholde vores afgørelse i sagen.

Vi har henvist til klagemuligheden via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, da der er tale om lægelig vurdering at tage stilling til sammenhængen mellem den anmeldte skade og hendes symptomer.

Men vi kunne også godt have henvist til klagemuligheden via Ankenævnet for Forsikring i vores fastholdelsesbrev til kunden, hvilket jeg beklager."

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

"12.01.18 L98 Hallux rigidus

Sub.: Akut opståede smerter i hø 1. tå's grundled gennem 1½ måned. Ingen forudgående traumer. Er meget aktiv, dyrker yoga og ridder, samt arbejder som Er øm og stiv om morgenen og aktivitet provokerer smerterne, særligt tågang. Mistænker selv slidgigt.

Obj.: Let knystdannelse og grundledet (har eftersigende været sådan længe), normal neurovask. Dir ømh i grundledet. Smerter ved både passiv fleksion og ekstention. Ingen smerter ved aktiv bevægelse.

Plan: Konkl: Hallux rigidus, alternativ atrose. Anbefales stift fodtøj eksempelvis træsko og aflastning. Genhenv. til revurdering om 2 mdr.

...

07.02.18 L17 Tåsmerte Sub.: Fortsat uændrede smerter i hø 1. tåes grundled, nu også begyndt i ve 1. tåes grundled. Tilkommet rødme af begge grundled. Smerterne lindres ved opvarmning, værst ved igangsætning om morgenen. Har forsøgt stift fodtøj uden effekt, men ikke været muligt at aflaste foden. Ingen øvrige led afficeret, ingen kendte gigtlidelser i familien.

Obj.: Synlig rød og hård hævelse på begge grundled. Palpømh på dorsal side af begge led. Smerter ved passiv hyperekstention i grundledet, Ingen smerter ved passiv fleksion eller aktiv fleksion/ekstention.

Plan: Konkl: Mulig artrose eller gigt, dog fortsat mistanke om hallus rigidus. drop in rgt og lab, ringer for svar om 2 uger.

...

25.05.18

...

L98 Hallux rigidus

...

Sub.: 1.) Ondt i fødderne siden november, særligt høj storetå. Tidl. behandlet som hallux rigidus. Værst om morgenen og om natten i høj storetå. Ve. side ømhed af yderste del af foden som om trådt på foden af hest - dette dog ikke varet lige så længe. Bonyl med ret god effekt, men uholdbart som fast behandling. Let nedfald af forfod konstateret ved bandagist - ingen effekt af indlæggssåler. Ingen effekt af fodterapeut, hårdt fodtøj. Rgt forfødder vist let artrose sin. MTP led.

...

Obj.: Høj fod med rødme over storetåens grundled, ikke hævelse. Ømhed ved palpation samt ved ekstension af tåen. I øvrigt ingen smerter ved palpation, ej indirekte ømhed. Nat aktiv og passiv bevægelighed. Ingen hallux valgus, platfodethed. Ve fod: Upåfaldende hud, ingen hævelse. Nat aktiv og passiv bevægelighed. Ømhed ved palpation 5. metatars. I øvrigt ingen direkte el indirekte ømhed.

UE upåfaldende. God AT.

...

Plan: 1.) Formentlig hallux rigidus. Konf med Kan forsøge med vurdering ved ort.kir obs om mulighed for steroidbloade. Inf om at der ikke er endelig behandling – kun symptomlindrende tiltag. I øvrigt til behov, fx når pt skal til ..., rp bonyl

...

16.11.18

...

Sub.: For 1 år siden fået smerter i høj. MTP-led efter gåtur med hest, hvor hun er blevet trådt over foden. Har siden haft smerter ved gang og har måtte danse med at danse, da hun ikke kan have hæle på. Fik taget rgt. af begge fødder i februar 2018, som viste : 'I venstre fod artrose i MTP-leddet et med diskret brusk højde reducering og osteofytter på ledflade kanterne. Der er ingen artrose i øvrige led. Ældre 0,3 x 0,5 centimeter stor afrivning ind til laterale omfang af MTP-leddet et dexter.' Er blevet set af praktiserende ortopædkirurg der vurderede at hendes smerter skyldtes artroseforandringerne, men der ses ingen artroseforandringer på høj. fod. Ingen smerter i ve. fod. Har været hos kiropraktor med speciale i fødder, der mistænker at afrivning ved høj. MTP-led kan være skyld i hendes gener, da hendes smerter er lokaliseret til samme sted som afrivningen. Den- ne vurderer ikke at yderligere behandling hos ham vil hjælpe.

Obj.: Høj. MTP-led ses diskret hævet i forhold til ve. Ingen rødme eller varme. Ved palpation af MTP-ledet findes smerter på lateralsiden af ledet. Aktiv og passiv bevægelse kraftigt begrænset i både fleksion og ekstension af høj. MTP-leddet.

Plan: Henvises til ortopædkirurg i sygehusregi."

Af journal fra speciallæge i ortopædkirurg 1 fremgår bl.a.:

"Epikrise

RU bg forfødder.Hallux-valgus

08-02-2018 kl. 14:15

Undersøgelsen omfatter frontal, skrå og sidebillede af fødder bilateralt i stående. Der er ingen hallux valgus eller digiti quinti varus. I venstre fodartrose i MTP-leddet et med diskret brusk højde

reducering og osteofytter på ledflade kanterne. Der er ingen artrose i øvrige led. Ældre 0,3 x 0,5 centimeter stor afrivning ind til laterale omfang af MTP-leddet et dexter. Ingen pes planus.

...

Notat fra 18-07-2018

...

Smerter i højre 1. tås grundled og er også begyndt i venstre 1. tås grundled. Der er røntgenoptagelse visende artroseforandringer. Hun har fået lavet et par indlæg, som hun ikke synes har den nødvendige effekt. Hun har dog fået tilbudt at få dem tilpasset, hvilket hun ikke har benyttet sig af endnu.

Jeg gør opmærksom på, at hun skal have en sufficient svangstøtte og en forfodspelotte til at aflaste det afficerede område. Jeg gør hende opmærksom på, at hun kan træne sin fod, og såfremt der er manglende fremgang trods anvendelsen af de aktuelle indlæg, da må hun rette henvendelse igen, og ved næste eventuelle kontrol, skal hun huske at medbringe indlæggene."

Af journal fra kiropraktor fremgår bl.a:

"09-10-2018 ...

ANAMNESE:

Arbejde: ...

Årsag til besøg: Smerter til højre storetås grundled. skarp smerter ved gang og gen bevægelse. Opstod efter lang gå tur med for store sko med hesten gennem ujævnt underlag (skov) Ingen traumer eller forsvundne til fødderne. Ingen smerter i læg, knæ hofter eller andre steder.

...

Udløsende faktor: lang gå tur

Traume: faldet fra hesten indimellem men aldrig blevet trådt over foden eller på anden måde slået den

...

Tidligere US: ortopæd fået diagnose slidgigt lær at leve med det. De kan ihverfald ikke hjælpe

...

Instruks: 4 gange på en mnd - Sendt til nyt rgt og ny konsultation med ortopæd !!!

...

25-10-2018 ...

BEHANDLING:

Tilstand: ds

Behandling: ... og massage TFM. 1 tå adherens, rotation , stræk og traktion med release.

RØNTGEN:

Beskrivelse: [hospital 1] rgt fødder

RU.Dx: stort fritlæggende (1,5 cm x 1 cm) knoglestykke lateralt for 1 tås grundled på højre fod."

Af journal fra hospital 2 fremgår bl.a.:

"Dato

07.12.2018

Titel

Kontinuationsnotater

[40'erne] kvinde, aktivt, danser ..., rider heste. fik trådt på høj fod for ca 1 år siden af hesten – usikker om det har noget med hendes symptomer men pt oplever tiltagende stivhed og smerter i Høj 1 mtp led. har forsøgt at træne hos fys uden stort effekt.

Rtg viser en knogle stykke medial for leddet som er usikker om den ligger frit som et mus eller fastgjort til kapslen. Der ses degenerative forandringer i form af subkondral sklerosering, afsmalnet ledspalter og osteofyl. dannelse.

Tilbydes oprensning og informere grundigt om at vi ikke kan garantere at det vil afhjælpe hendes gener.

...

Dato

18.12.2018

Titel

Operationsbeskrivelse

...

Skarpt gennem huden og herefter stump dissektion med respekt for kar, nerver og sener der skånes under hele proceduren. Ned til kapsel der åbnes skarpt. Her findes en osteofyt på 10 x 5 mm der dissikeres fri og fjernes. Der mærkes ingen andre osteofytter og der er heller ikke randudbygninger dorsalt på svt. 1. MTP led. Der ses en bruskdefekt med blottet knogle svt. caput af 1. metatars, plantart, medialt på cirka 5 x 5 mm. Der er efterfølgende fin og gdningsfri bev. Af MTP leddet med dorsalflekstion på 45 grader og plantart til 45 grader. Aftaler med pt. at ikke foretage yderligere kirurgi."

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 ulykkes tilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og 14 C.
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 personskade.

...

15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?**A Sygdom**

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

B Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1970'erne, har anmeldt, at en urolig hest trådte på hendes højre storetå, da hun måtte gå hjem fra træningsbanen med hesten. Hun har i sagsforløbet oplyst forskellige datoer for hændelsen. I skadeanmeldelsen til selskabet er anført den 18/11 2017. I klageskemaet er anført den 26/11 2017, mens den 3/12 2017 er anført i en senere besked til nævnet. Klageren blev den 18/12 2018 opereret i højre storetå, hvor der blev fundet en osteofyt, som blev fjernet ved operationen.

Klageren ønsker, at selskabet skal anerkende, at den opståede personskeade er en følge af et ulykkestilfælde, og at opnå erstatning for varigt mén. Hun har anført, at hun ikke under gåturen med hesten bemærkede, at hesten trådte på hendes højre fod, idet hun var koncentreret om at kontrollere hesten og få hesten hjem. Hun har anført, at hun dagen efter mærkede smerter i begge fødder, og at hun så tiden an, inden hun henvendte sig til lægen, idet hun tænkte, at gerne skyldtes overanstrengelse. Hun har anført, at der er beskrivelser og forklaringer i de lægelige oplysninger, som ikke er korrekte, og at hun fra første lægekontakt har beskrevet, hvornår smerterne opstod. Hun har anført, at hun igennem hele forløbet har været uenig i lægernes gigtdiagnose, da smerterne opstod pludseligt.

Selskabet har afvist dækning, idet der ikke er dokumentation for, at symptomerne skulle være en følge af, at klageren skulle være blevet trådt på foden af hesten. Selskabet har taget udgangspunkt i oplysningerne fra første undersøgelser set i forhold til skadedatoen, og selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for, at der skulle være sket nogen skade.

Af journal af 12/1 2018 fra egen læge fremgår det, at "akut opståede smerter i hø 1. tå's grundled gennem 1½ måned. Ingen forudgående traumer. Er meget aktiv, dyrker yoga og ridder, samt arbejder som Er øm og stiv om morgenen og aktivitet provokerer smerterne, særligt tågang. Mistænker selv slidgigt".

Ankenævnet for Forsikring

11.

94148

Det fremgår af journal af 7/2 2018 fra egen læge, at "fortsat uændrede smerter i hø 1. tåes grundled, nu også begyndt i ve 1. tåes grundled".

Af journal af 25/5 2018 fra egen læge fremgår det, at "ondt i fødderne siden november, særligt hø storetå. Tidl. behandlet som hallux rigidus. Værst om morgenen og om natten i hø storetå. Ve. side ømhed af yderste del af foden som om trådt på foden af hest - dette dog ikke varet lige så længe".

Af journal af 7/12 2018 fra hospital 2 fremgår det, at "[40'erne] kvinde, aktivt, danser ..., rider heste. fik trådt på hø fod for ca 1 år siden af hesten – usikker om det har noget med hendes symptomer men pt oplever tiltagende stivhed og smerter i Hø 1 mtp led. har forsøgt at træne hos fys uden stort effekt. Rtg viser en knogle stykke medial for leddet som er usikker om den ligger frit som et mus eller fastgjort til kapslen. Der ses degenerative forandringer i form af sub-kondral sklerosering, afsmallet ledspalter og osteofyl. dannelse".

Nævnet bemærker indledningsvis, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at første lægekontakt var den 12/1 2018, og at det af journalnotatet fremgår, at "akut opståede smerter i hø 1. tå's grundled gennem 1½ måned. Ingen forudgående traumer. Er meget aktiv, dyrker yoga og ridder, samt arbejder som Er øm og stiv om morgenen og aktivitet provokerer smerterne, særligt tågang".

Nævnet har også lagt vægt på, at den anmeldte hændelse først omtales i journal af 25/5 2018 fra egen læge.

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

94148

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at der er forkerte beskrivelser og forklaringer i de lægelige oplysninger – kan ikke føre til andet resultat.

Selskabet har beklaget, at selskabets breve af 25/8 2019 og 26/8 2019 ikke har indeholdt vejledning om muligheden for at klage til Ankenævnet for Forsikring, jf. herved forbrugerklagelovens § 4, stk. 2. Nævnet finder herefter ikke anledning til at behandle dette spørgsmål yderligere.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings