

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. april 2020 blev i sag nr. 94664:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

ETU Forsikring A/S
Hærvejen 8
6230 Rødekro

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 6/1 2012 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg vil hermed klage over manglende anerkendelse af fod/ben-skade på min ulykkesforsikring. Sagens kerne er en faldulykke i august 2017, hvor jeg beskadiger min hånd og arm, samt min fod og ben, sidstnævnte skade er det tvisten handler om.

Efter en stor operation af min hånd, lang tid i gips og lang tid med genoptræning, ender ETU Forsikring med at anerkende min méngrad for skaden på hånd og arm i september 2019. Ved samme lejlighed, afslår ETU Forsikring at anerkende min skade på fod og ben. Dette begrundet i, citat, 'Dine gener fra venstre fod vurderes ikke at have tidsmæssigt dokumenteret årsagssammenhæng med ulykken'.

Jeg læser således ikke at ETU Forsikring benægter skaden på fod/ben, men henviser til en 'proces-fejl' fra min side. Dog har ETU Forsikring i forløbet anerkendt tilskud til fysioterapi med henvisning til den samme skade, hvilket jeg ser som en stiltiende accept af skadens 'tidsmæssigt dokumenterede årsagssammenhæng'.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå anerkendelse af at min skade i fod/ben har sammenhæng til den i skadesanmeldelsen anførte ulykke. Dermed vil jeg opnå erstatning for de vedvarende smerter og den méngrad som skaden i fod/ben har medført.

...

Jeg vil hermed klage over manglende anerkendelse af skadestilfælde på min ulykkesforsikring. Sagens kerne er en faldulykke i august 2017, hvor jeg beskadiger min hånd og arm, samt min fod og ben, sidstnævnte skade er det tvisten handler om.

Begrundelse for ETU Forsikrings afvisning

Efter en stor operation af min hånd, lang tid i gips og lang tid med genoptræning, ender ETU Forsikring med at anerkende min méngrad for skaden på hånd og arm i september 2019. Ved samme lejlighed, afslår ETU Forsikring at anerkende min skade på fod og ben. Dette begrundet i, citat, 'Dine gener fra venstre fod vurderes ikke at have tidsmæssigt dokumenteret årsagssammenhæng med ulykken. Gener fra foden beskrives første gang i lægejournalen den 20. juni 2018. Derudover fremgår der forudbestående gener fra venstre fod'.

Sagsforløbet kort fremstillet

Mine hånd/arm og fod/ben skader er tydeligt anført i min samlede skadesanmeldelse af 2017.08.10 og her fremgår det helt tydeligt og uden tvivl hvad jeg har fået skadet. Da mine smerter i hånd/arm er af overvældende karakter og lægerne bruger et par måneder på at finde årsagen (en overrevet menisk i håndleddet), samt en stor operation med lang genoptræning som først afsluttes i juni 2018, har hovedparten af mine smerter og energi været brugt på dette.

Jeg har i perioden fra ulykken fået tiltagende smerter i fod og ben ved gang, stående stilling og om natten i liggende stilling. Disse smerter og bevægelsesnedsættelser udvikler sig tiltagene over tid fra ulykkestidspunktet og bliver i løbet af forår og sommeren 2018 særdeles smertefulde.

Jeg skifter til nyt job den 15. januar 2018 og starter op med en næsten ubrugelig venstre hånd. Har en hel del fravær grundet undersøgelser og genoptræning med ergo- og fysioterapi på [...] Sygehus. For ikke at eskalere mit i forvejen store fravær, vælger jeg 'at se tiden lidt an' med smerterne i mit ben og fod. Jeg har jo ikke været særligt fysisk aktiv siden min faldulykke og håber på at smerterne 'kan løbes væk' når min hånd er klar. Desværre tiltager smerterne og bevægelsesnedsættelsen støt og roligt over tid, og det hjælper på ingen måde at forsøge at 'løbe det væk', det gør ikke noget godt for skaderne. Derfor søger jeg i den erkendelse lægehjælp i juni 2018.

Fod og benskader

Lægebesøget i juni 2018, resulterer i adskillige undersøgelser, uden dog at kunne konkludere noget. I mellemtiden bliver mine smerter nærmest uudholdelige og jeg ligger vågen flere timer hver nat med smerter i fod og ben. Lægen anbefaler nu fysioterapi, som ETU Forsikring i forbindelse med min faldulykke i august 2017 anerkender behovet for og betaler for. Dette er mine øjne også en 'stiltiende accept' af at mine 2 skader stammer fra den samme ulykke. I forløbet med min fod- og benskade er jeg til undersøgelser på Sygehus i [...] og [...], Privathospitalet [...], til idrætsmassør i [...] og til fysioterapi i [...]. Fysioterapien bringer en smule lindring i mit ben, men fjerner ikke årsagen som stråler op fra min fod. Min læge betragter i august 2019 alle videre undersøgelser og behandlinger som udtømte og udfylder FP attester på hånd/arm og fod/ben skaderne.

ETU Forsikrings bevidste ikke-vejledning

Ved skadesanmeldelsen til ETU Forsikring i 2017, ringede jeg netop til selskabet for at få helt specifik vejledning til, hvordan jeg skulle forholde mig i forhold til mine skader, skadesanmeldelsen og det videre forløb og her blev jeg på intet tidspunkt vejledt i at opfylde kravet om 'tidsmæssigt dokumenteret årsagssammenhæng' for så var jeg naturligvis gået til min læge lang tid før for at få dokumenteret mine skader i fod og ben som jo er blevet tiltagende værre over tid.

Det er jo noget værre vrøvl at i forlanger skaden 'tidsmæssigt dokumenteret med årsagssammenhæng'. Skaden er jo beskrevet tydeligt i min skadesanmeldelse og jeg har INGEN andre skader haft siden dette uheld, hvorfor årsagssammenhængen er indlysende klar for alle. Desuden har jeg løbende opdateret ETU Forsikring på mine skader i hånd/arm samt fod/ben, så der har været rig lejlighed for ETU Forsikring til at forlange dokumentation eller give mig den rette rådgivning. Også ETU Forsikrings påstand om '... forudbestående gener fra venstre fod...' er jo helt hen i vejret, jeg har jo aldrig før faldulykken haft sådanne symptomer.

Hvis ETU Forsikring ville have mig til at opfylde et krav om 'tidsmæssigt dokumenteret med årsagssammenhæng', skulle de jo have gjort mig opmærksom på dette ved skadesanmeldelsen eller mine opdateringer, alt andet ligner jo en bevidst ikke-vejledning fra ETU Forsikrings side for udelukkende og helt ensidigt at varetage deres egne interesser og ikke den forsikredes interesse, som jeg i mange år har betalt min præmie for.

ETU Forsikrings forsøg på afvisning grundet 'procesfejl'

Jeg hæfter mig endvidere ved, at ETU Forsikring trods alt ikke fornægter min skade i fod/ben som er lægedokumenteret, men at ETU Forsikring udelukkende henviser til en 'kærkommen procesfejl' fra min side hvor jeg ikke løbende har været til læge for at få mine skader i fod og ben dokumenteret. ETU Forsikring har dog, ved at betale for min fysioterapi med henvisning til samme skade, anerkendt at mine fod og benskader stammer fra den samme faldulykke som min skade på hånd/arm.

Kronologi for hændelser i sagsbehandlingen

1. Jeg skadesanmelder både hånd- og fodskade på samme tid ved samme ulykke (mail 2017.08.10)
2. I forbindelse med skadesanmeldelsen kontakter jeg per telefon ETU for rådgivning. Her anføres intet krav om 'årsagssammenhæng' mellem ulykke, skader, behandling og mén
3. Jeg afgiver 1-års status for mine skader og mén per mail og nævner specifikt hånd- og fodskader (mail 2018.07.16)
4. Jeg afgiver nytårs-status og opdaterer mine skader og mén på hånd og fod (mail 2018.12.20)
5. Jeg afgiver endelig status på mine skader og mén efter at videre behandling er opgivet (mail 2019.05.27)
6. Journaler fra fysioterapi understøtter mine fodskader (Journal fra 2018.06.20+27 samt 2018.07.06)
7. Journal fra Ortopædisk Sygehus [...] understøtter mine fodskader (Journal 2019.02.18)
8. FP lægeattest understøtter helt klart mine blivende fodskader (Journal 2019.08.30)
9. Jeg har ingen særlig fysisk aktivitet haft før afslutning af forløb med håndskade. Behandling afsluttet med undersøgelse på Sygehus [...] (Journal 2018.06.12)
10. Behandling af fodskade opstartet umiddelbart efter afsluttet behandling af håndskade. ETU kontaktes 2018.06.17
11. Ingen tidligere lignende fodskader."

Ankenævnet for Forsikring

4.

94664

Selskabet har i brev af 28/1 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet har anerkendt faldulykke i august 2017, som omfattet af klagerens ulykkesforsikring og har udbetalt ménerstatning for skadefølgerne omhandlende venstre hånd og arm.

Selskabet har derimod ikke vurderet at klagerens aktuelle gener fra venstre fod og ben kan anerkendes som en skadefølge efter faldulykken den 14. august 2017.

I selskabets sagsbehandling har - foruden de af klageren medsendte oplysninger – også indgået journal fra egen læge, som tilgår selskabet i 2019.

Selskabet modtager den 10. oktober 2017 klagerens skadeanmeldelse af faldulykken den 14. august 2017 på hans ulykkesforsikring. Skadeanmeldelsen er den 8. oktober 2017 underskrevet af klageren.

Af anmeldelsen fremgår, at klageren ved ulykken har beskadiget venstre hånd, arm, skulder og venstre ben samt fod.

Endvidere fremgår det, at klageren kom under behandling den 16. august 2017. Af notatet for dette lægebesøg fremgår følgende af journal fra egen læge:

'Onsdag d. 16. august 2017

Faldet i søndags og slået ve hånd. Tog fra med ve. Hånd. Smerterne er ikke aftaget, har sovende, snurrende fornemmelse fra albuen og ned. Der ses misfavning og hævelse. Desuden lille hold i nakken. Distinkt ømhed sv t distale volare del af radius og os scaphoideum sin Henvises til rtg af venstre mellemhånd, obs for brud'

Det vil forekomme naturligt, at gener fra venstre fod og ben ville være omtalt ved første lægebesøg efter faldet.

De efterfølgende lægenotater omtaler heller ikke, at klageren har gener fra fod og ben som følge af ulykken den 14. august 2017. Første notat i lægejournal omkring gener fra fod er den 20. juni 2018, hvor følgende fremgår:

'Onsdag d. 20. juni 2018

Vrikket om på venstre fod sidste år. Nu ofte tilfælde af sovende fornemmelse i foden. Ikke egentlige smerter og kan også løbe. Ikke muligt at fremkalde smerter ved palpation. Normal bevægelighed og normal kraft i fodled. Nok et spørgsmål om at få stabiliseret muskel- og ledbåndsapparatet. Rp. fys'

Ud fra de lægelige oplysninger er der i forhold til klagerens gener fra fod og ben ikke dokumenteret strakssymptomer. Samtidig bemærkes, at klageren ifølge lægejournalens notatet af 20. juni 2018 har været i stand til at løbe.

Klageren har i henhold til betingelserne 01-2007-ULY pkt. 9.4 ret til max. 10 behandlinger inden for 12 måneder fra ulykkestilfældets indtræden. Selskabet har på baggrund af anmeldelsen i overensstemmelse med betingelserne dækket omkostninger til fysioterapi frem til den 06. juli 2018. Selskabet har på dette tidspunkt ikke modtaget journal fra egen læge og er derfor ikke be-

kendt med, at første notat i lægejournal omkring gener fra fod er den 20. juni 2018 og dermed ikke bekendt med manglende dokumentation for strakssymptomer.

Hvis selskabet havde været bekendt med manglende årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener fra fod og ben vil omkostninger til fysioterapi naturligvis ikke være blevet dækket.

Klageren anfører, at han ville være gået til sin læge tidligere, hvis selskabet telefonisk forud for indgivelse af skadeanmeldelsen i oktober have vejledt ham om 'tidsmæssigt dokumenteret årsagssammenhæng'.

Selskabet afviser, at der er telefonisk skulle være givet utilstrækkelig vejledning. Ved en hver telefonisk henvendelse vedrørende anmeldelse på ulykkesforsikring, anmodes forsikringstageren om at indsende en skriftlig skadeanmeldelse, hvori forsikringstageren skal angive beskadigede lelemsdele og tidspunkt for første lægebehandling. Ved en telefoniske forespørgsel om lægebesøg efter en skade vil selskabet altid anbefale dette.

Som følge af faldulykken den 14. august 2017 kommer klageren under lægebehandling ved egen læge første gang den 16. august 2017, hvor de aktuelle gener fra fod og ben ikke omtales. Klageren er den 22. september 2017 igen ved egen læge som følge af gener efter faldulykken, og af notatet for dette lægebesøg fremgår følgende af journalen fra egen læge:

'Fredag d. 22. september 2017

Faldet fire uger siden, taget hele vægt fra ved ve hånd. Siden smerter i håndled, og hele armen op i nakken. Obj findes udtalt scaphoideum ømhed, både direkte, indirekte i 1 fingers længderetning og tabatiereømheds. Går med stabiliserende bandage, men henv mr ve scaphoideum uden kontraindikationer. Desuden henv fys mhp øvelser af nakke og arm. Cuffen intakt og med god kraft. MK UDL'

Klageren har mindst 2 besøg hos egen læge inden indgivelse af skadesanmeldelsen til selskabet den 10. oktober 2017, hvor han nu også anfører gener fra fod og ben, men alligevel er første notat i lægejournal omkring gener fra fod den 20. juni 2018.

Efter almindelig forsikringsretlige principper lægges de primære lægelige oplysninger til grund ved bedømmelse af årsagssammenhæng, og klageren må i forbindelse med første lægebehandling være den nærmeste til at oplyse den behandlende læge om, hvilke gener han har efter faldulykken. Første lægebehandling foregår kort tid efter faldulykken den 14. august 2017, og klageren er i hvert fald også fredag den 22. september 2017 ved egen læge som følge af faldulykken - uden at gener fra fod og ben omtales i lægejournalen. Det ville i øvrigt være påfaldende, hvis gener fra fod og ben pludselig omtales enten efter klagerens telefoniske henvendelse til selskabet eller efter indgivelse af skadeanmeldelse i oktober.

Efter almindelig forsikringsretlige principper er det klageren, der skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav. Da klageren ikke har bevist, at han ved faldulykken den 14. august 2017 pådrog sig varige gener fra venstre fod og ben, afviser selskabet at udbetale godtgørelse for varigt mén herfor med henvisning til, at der er ikke årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens aktuelle gener fra fod og ben pga ikke dokumenteret strakssymptomer.

Selskabet kan henholde sig til den trufne afgørelse om, at der ikke er årsagssammenhæng mellem faldulykken den 14. august 2017 og klagerens aktuelle gener fra fod og ben, hvorfor der ikke udbetales yderligere godtgørelse for varigt mén."

Klageren har i brev af 16/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har nu haft lejlighed til, at gennemlæse ETU Forsikrings både rystende, usande og helt ensidige svar på min klage.

Jeg er naturligvis bevidst om, at det er svært som 'almindelig dansker' at sætte sig op mod professionelle jurister fra et forsikringsselskab, som med stor erfaring, snarrådighed og ekspertise, helt ensidigt forsøger at varetage forsikringsselskabets interesser.

Det er rystende deprimerende, at se sig selv udstillet som bedrager, med påstand om at tale usandt og afgive urigtige oplysninger. Jeg har været guld- og helkunde med mange forsikringer i ETU Forsikring i over 15 år og begge mine børn er også kunder hos ETU-Forsikring. Selskabet må af deres sagsakter kunne se, at vi på ingen måde er flittige brugere af vores forsikringer og bestemt aldrig har misbrugt disse.

Jeg har haft en klar forventning om, at når jeg som guld- og helkunde gennem mange år har betalt rigtig mange penge i præmie, så vil ETU-Forsikring også give mig den hjælp, rådgivning og vejledning som er nødvendig når jeg har været udsat for en ulykke.

Desværre må jeg konstatere, at ETU-Forsikrings smarte advokat, nu bevidst forsøger at køre en 'almindelig dansker' ned i sølet ved ikke at ville betale mig den erstatning jeg er fuldt ud berettiget til, med henvisning til en 'procedurefejl' omkring 'strakssymptomer' og 'tidsmæssig dokumenteret årsagssammenhæng'. Forhold som jeg med rimelighed kunne forvente at ETU Forsikring ville have vejledt mig i at dokumentere, hvis de virkeligt havde været så vigtige for min sag.

Jeg savner ligeledes svar på følgende:

1. Anerkender ETU-Forsikring mine varige mén på fod/ben?
2. Er årsagen til afvisning af erstatning udelukkende begrundet i, de af ETU-Forsikring påståede procesfejl omkring 'strakssymptomer' og 'tidsmæssig dokumenteret årsagssammenhæng'?
3. Hvor i skulle min motivation være for, ikke at anmelde anden ulykke, såfremt mine varige mén i fod/ben ikke hidrører fra ulykken den 14. august 2017 som påstået af ETU-Forsikring?
4. Såfremt jeg på et andet tidspunkt får en skade på venstre fod/ben, vil ETU-Forsikring eller andet forsikringsselskab kunne frasige sig erstatning grundet skaden fra den 14. august 2017, selvom denne skade ikke er anerkendt af ETU-Forsikring og påstås ikke erstatningsberettiget?

...

'Selskabet har derimod ikke vurderet at klagerens aktuelle gener fra venstre fod og ben kan anerkendes som en skadefølge efter faldulykken den 14. august 2017.'

Såfremt ovenstående påstand fra ETU om at fod/benscade ikke skulle hidrøre fra faldulykken den 14. august 2017, må de varige mén jo stamme fra anden ulykke og i givet fald, hvad skulle forsikringstagers motiv da så være for ikke at anmelde anden ulykke? Forsikringstager har anmeldt

fod/benskaden sammen med håndskaden og har naturligvis ikke haft anden skade, så ETU's påstand er noget vås.

...

'Det vil forekomme naturligt, at gener fra venstre fod og ben ville være omtalt ved første lægebesøg efter faldet.'

Undersøgelser hos egen læge den 16. august og røntgen hos Sygehus [...] konstaterer ingen brud på hånd/arm og lægen anbefaler derfor blot hvile/skåne af de beskadigede lemmer (hånd/arm og fod/ben) og forventer at det blot er slaget der skal fortage sig, evt. er der tale om kraftige forstuvninger. Forsikringstager forventer derfor at smerter i hånd/arm og fod/ben vil fortage sig over tid og at der kun er tale om forbigående smerter.

Da forsikringstager konstaterer at smerterne i arm/hånd er tiltagende og smerterne i fod/ben tilsyneladende ikke er tiltagende, opsøger forsikringstager igen egen læge den 22. september. Der går altså cirka 38 dage fra ulykken, til forsikringstager må konstatere kraftigt tiltagende smerter i hånd/arm og konstante smerter i fod/ben. Heraf er smerterne på dette tidspunkt i hånd/arm langt, langt større end smerterne i fod/ben.

Ovenstående forløb anskueliggør tydeligt, at forsikringstager og dennes læge har haft en formodning om at alle smerterne var forbigående, hvorfor der ikke har været udført de store undersøgelser indtil nu. Da smerterne i hånd/arm er særdeles tiltagende, er det forsikringstagers og lægens fokus, at få opklaret dette. Samtidigt er der en formodning fra både læge og forsikringstager om, at smerterne i fod/ben vil aftage over tid.

I erkendelse af, at mine smerter i hånd/arm ikke forsvinder af sig selv og egen læge ikke aner sine levende råd, kontakter jeg min private sundhedsforsikring, som henviser mig til Privathospitalet [...] for undersøgelse af hånd/arm og samtidigt anbefaler mig at melde ulykken til mit forsikrings-selskab. Privathospitalet [...] foretager efterfølgende en 4 timer lang operation af min hånd/arm afsluttende med 8 uger i gips og måneders fysioterapi for genoptræning.

...

'Ud fra de lægelige oplysninger er der i forhold til klagerens gener fra fod og ben ikke dokumenteret straks- symptomer. Samtidig bemærkes, at klageren ifølge lægejournalens notatet af 20. juni 2018 har været i stand til at løbe.'

Forsikringstager har ikke været fysisk aktiv før afslutning af forløb med hånd/arm den 12. juni 2018. Herefter anses hånd/arm at have styrke til at kunne modstå normal fysisk brug. Forsikringstager har siden faldulykken den 14. august 2017 haft konstant sovende fornemmelse og nedsat funktion i ben/fod, men er stillet i udsigt at dette fortager sig over tid.

Forsikringstager genoptager således sit motionsløb, men må hurtigt konstatere at løbetræningen ikke går som forventet og at der efter hvert løb, opstår stærke smerter, øget sovende fornemmelser og øget nedsat bevægelighed i fod/ben. Derfor stopper forsikringstager sit løb efter ganske få gange og har ikke kunnet løbe siden.

Efter at have opstartet løbetræning den 12. juni 2018 og konstateret at dette ikke er godt og ikke mindsker symptomerne i fod/ben, opsøger forsikringstager så læge igen den 20. juni 2018.

...

'Dermed ikke bekendt med manglende dokumentation for strakssymptomer.'

Smerter og gener i fod/ben har siden faldulykken været langt overskygget af smerterne i hånd/arm og samtidigt været rimeligt konstante. Som forsikringstager tidligere har beskrevet, så har både læge og forsikringstager haft en formodning om, at smerterne i fod/ben ville fortage sig over tid. Det er først da forsikringstager forsøger at genoptage motionsløb, at denne konstaterer at der er noget rigtigt galt.

Derfor har der fra forsikringstager og dennes læge ikke været fokus på 'strakssymptomer' og behandling af fod/ben. Samtidigt er det vel ikke usædvanligt, at skader forværres over tid og ved øget belastning af legemsdele? Efterfølgende frarådes enhver form for løb også på det kraftigste af Ortopædkirurg på Sygehus [...].

...

'Selskabet afviser, at der er telefonisk skulle være givet utilstrækkelig vejledning. Ved en hver telefonisk henvendelse vedrørende anmeldelse på ulykkesforsikring, anmodes forsikringstageren om at indsende en skriftlig skadeanmeldelse, hvori forsikringstageren skal angive beskadigede legemsdele og tidspunkt for første lægebehandling. Ved en telefoniske forespørgsel om lægebesøg efter en skade vil selskabet altid anbefale dette.'

Forsikringstager har adskillige gange haft såvel telefonisk kontakt såvel som sendt skadesstatus per e-mail til ETU forsikring. På intet tidspunkt er forsikringstager gjort hverken mundtligt eller skriftligt opmærksom på krav om 'strakssymptomer' eller 'tidsmæssig årsagssammenhæng'. Forsikringstager har selv kunnet læse sig frem til en 3-årig frist for anmeldelser af ulykker til sin ulykkesforsikring. Det er således forsikringstagers påstand, at ETU forsikring har handlet mod forsikringstagers interesser og udført 'bevidst ikke-vejledning' for helt ensidigt at tilgodese ETU Forsikrings interesser.

...

'Da klageren ikke har bevist, at han ved faldulykken den 14. august 2017 pådrog sig varige gener fra venstre fod og ben, afviser selskabet at udbetale godtgørelse for varigt mén herfor med henvisning til, at der er ikke årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens aktuelle gener fra fod og ben pga. ikke dokumenteret strakssymptomer.'

Ovenstående er jo helt og aldeles urigtige påstande. Forsikringstager har helt tydeligt fået påvist varige mén i den af ETU Forsikring krævede FP-Attest udfærdiget af forsikringstagers læge den 30. august 2019. Forsikringstagers mén er alle beskrevet i FP-attestens afsnit: 7, 12 a+b, 18 og 19.

Forsikringstager kan også undre sig over, hvorfor ETU-Forsikring overhovedet forlanger FP-Attest for skade på fod/ben når selskabet slet ikke erkender skaden?"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadeanmeldelse af 8/10 2017 fremgår bl.a.:

"Hvordan skete ulykken?

Jeg går ad en grussti som skråner let nedad. Jeg ser ikke at der ligger en noget større sten og træder på denne, så jeg mister fodfæstet og falder direkte forover, for at beskytte hovedet, tager jeg fra med venstre hånd og arm, som tager hele kropsvægten.

...

Hvilke legemsdele blev beskadiget ved ulykken?

Venstre hånd, arm, skulder og venstre ben samt fod."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"Onsdag d. 5. februar 2014 AMBULANTEPIKRISE ****

Henvisningsårsag:

Henvist med forfodssmerter på venstre side gennem længere tid. Er belastningsafhængig og bliver værre når han går uden fodtøj. Har selv investeret i indlæg efter elektronisk aftryk hos fodterapeut (1600kr), som han har gået med en måned. Har altid haft høj svang -ingen progression.

...

Objektivt:

Stående ses 5graders varus stilling i bagfødder. Meget høje svangbuer. Foholdsvis bred fødder som er overkvadratiske (26.5/25) Kalociteter i forreste trædepuder. Foder retter sig ikke meget ved Colemans-block test. Achillessener ikke for korte, kan dorsla flektere ca. 10 grader i begge ankler. I øvrigt god bev. i bag- mellem og forfødder.

Konklusion:

Bilateral ret svær hulfødder. Belastningssmerter i forfødder. Fødderne overkvadratiske. Ikke nogen kirurgisk beh. på det foreliggende. Synes egentligt han burde være berettiget til bevilling af semi-ort fodtøj med fuldlængde spec. fremstillede indlæg på baggrund af svær hulfod og overkvadratiske fødder. Vil prøve og gå med de indlæg han købt, som jeg dog ikke rigtige afstøbningsindlæg, og se om det hjælper. Kan evt. senere senere søge om ovenstående, via egen læge.

...

Onsdag d. 16. august 2017Faldet i søndags og slået ve hånd. Tog fra med ve. hånd. Smerterne er ikke aftaget, har sovende, snurrende fornemmelse fra albuen og ned. Der ses misfavning og hævelse. Desuden lille hold i nakken distinkt ømhed sv t distale volare del af radius og os scaphoideum sin henvises til rtg af venstre mellemhånd, obs for brud

...

Torsdag d. 17. august 2017 BILLEDDIAGNOSTIKEPIKRISE ****

Uspecificeret diagnose UXRF45 - Røntgenundersøgelse af os scaphoideum. Røntgen af venstre håndled inkl. specialoptagelse af os scaphoideum. Ingen tidligere optagelser til sammenligning. Der ses normale ossøse og artikulære forhold uden frakturer, luksationer eller afrivninger. Specielt ses distale radius og scaphoideum intakt. Kongruente interkarpale ledspalter.

...

Fredag d. 22. september 2017Faldet fire uger siden, taget hele vægt fra ved ve hånd. Siden smerter i håndled, og hele armen op i nakken. Obj findes udtalt scaphoideum ømhed, både direkte, indirekte i 1 fingers længderetning og tabatiereømhed. Går med stabiliserende bandage, men henv mr ve scaphoideum uden kontraindikationer. Desuden henv fys mhp øvelser af nakke og arm. Cuffen intakt og med god kraft. MK UDL

...

Mandag d. 16. oktober 2017 AMBULANTEPIKRISE ****

DG560 Karpaltunnelsyndrom sin.

DS633 Traumatisk ruptur af ligament i håndled eller hånd sin.

Højrehåndet [...] Den 14.08. faldet under en bjergvandring og taget fra med venstre hånd på strakt albue og skulder med ret voldsom kraft. Fik umiddelbart ondt i venstre hånd og hele armen og skulderen og gennemgik sidenhen røntgen på [...] sygehus af håndleddet, som var i.a. Har gået til kiropraktor med henblik på sine arm smerter, men ikke rigtig haft nogen større effekt af dette, kommer nu med henblik på håndkirurgisk vurdering. Har smerter dels i venstre skulder/albue,

men frem for alt håndled. Det er nu også begyndt at sove ud i radiale fingre på venstre hånd, således at han vågner om natten, hvor han også har ondt.

OBJEKTIVT

Let nedsat bevægelighed i venstre skulder sammenlignet med højre. Han får hånden om bag nakken. Byldeøm over laterale humerus epikondyl og der er smerter ved ekstension af hånd og fingre mod modstand. Ikke nogen ømhed over mediale humerus epikondyl og negativ Tinel over sulcus nervus ulnaris, men positiv over karpaltunnelen og positiv Phalens test. Tydelig nedsat abduktionskraft i tommelen og ændret sensibilitet i radiale fingre. Der er fin symmetrisk bevægelighed i håndleddet, negativ Watsons test med en klar instabilitet i det distale radioulnar led sammenlignet med højre side og smerter ved volar sublaksation af caput ulnae.

Røntgen venstre håndled inkl. dynamiske billeder og med modsatte til sammenligning viser lidt ulna plus, ikke nogen øget afstand i DRU-leddet. Ikke nogen øget SL afstand og ikke nogen DISI stilling. Ikke nogen artrose eller fraktur. Patienten går videre til MR-skanning af højre håndled. Ser diffus synovitis og ganglion dorsalt for scaphoideum, men ellers ikke nogen tegn på akutte skader. Kigger selv på MR billederne og der kan mistænkes ødem i fovia området sammenholdt med den kliniske klare instabilitet i DRU-leddet. Der er således indikation for håndledsartroskopi forudgået af karpaltunnel dekompression og patienten forberedt på at det kan blive aktuelt at reinsertere discus triangularis og dermed 6 ugers gipsimmobilisering i Sugartong gips.

...

Torsdag d. 18. januar 2018 AMBULANTEPIKRISE ****

21/2 måned efter discus triangularis re-insertion og karpaltunnel dekompression. Patienten er afgipset for 1 måned siden og har fået til ergoterapi. Det går stille og roligt fremad med bevægeligheden. Mangler dog stadig i både ekstension og fleksion i håndleddet. Fortsætter med at træne dette. Pronerer til 70-80 gr. Supinerer 45-50 gr.

OBJEKTIVT

Der er fuldstændig stabilt DRU-led.

VURDERING

Patienten fortsætter træning hos ergoterapeut. Må gerne belaste fuldt nu. Hammer øvelser hjemme for at få bedre supination og han må gerne begynde at belaste så han får bedre styrke. Trykker i dag 12 kg med Jamar på venstre side og 50 kg på højre. Ses igen 08.03. til klinisk kontrol. Patienten har en let ulna+ og klager over stadigvæk at have ulnare håndledssmerter og vi må se hvordan dette udvikler sig og om det eventuelt kan blive aktuelt med ulnaforkortning, hvis han ikke bliver smertefri.

...

Onsdag d. 20. juni 2018Vrikket om på venstre fod sidste år. Nu ofte tilfælde af sovende fornemmelse i foden. Ikke egentlige smerter og kan også løbe. Ikke muligt at fremkalde smerter ved palpation. Normal bevægelighed og normal kraft i fodled. Nok et spørgsmål om at få stabiliseret muskel- og ledbåndsskaderne. rp. Fys

...

Torsdag d. 18. oktober 2018...

Har vriddet om venstre fod i dorsiflektionsstilling for 1 år siden og blev konservativt behandlet med fysioterapeut uden effekt. Patient oplyser at hans venstre fodstråle sover dersom den ikke har været i bevægelse. Jeg aftaler at patient prøver massage samt at vi tar rtg af venstre fod for at

udelukke gammel fraktur som kan ha påvirkning på følelsesforstyrrelserne og igangssetningsbesværet.

Objektivt venstre fod:

Ingen fejlstilling, misfarvning, hævelse eller sår. Ingen direkte og indirekte ømhed. Ingen sideløshed. Negativ skuffeløshedstest. Normale neurovaskulære forhold.

...

Torsdag d. 21. februar 2019 AMBULANTEPIKRISE ****

AKTIONSDIAGNOSE:

A DT933A - Følgetilstand efter distorsion i underekstremitet

...

Aktuelle:

[Klageren], som i august 2017 har pådraget sig et kraftig distorsionstraume i supination. Har efterfølgende været forsøgt behandlet konservativt med aflastning, fysioterapi og kiropraktor uden ønsket effekt. Har ingen klager over løshed, aflåsning eller ansamling. Han klager over sovende / summende fornemmelse af foden, særligt når foden har været i hvile. Foden føles som en klump der skal bevæges og træde sig igang. Symptomerne strækker sig fra tæerne og op over fodryggen og mod underben. Indimellem af låret. Ingen gener af hæl og svang.

Objektiv undersøgelse - standard:

Objektiv:

Angiver normal overfladesensibilitet. Negativ Tinels tegn over superficiel peroneus forgrening distalt og proksimalt. Let reaktion over tarsaltunnelen med optræk langs ½ mediale skinneben. Palpationsøm i området med udstråling til storetå, som ikke er af kendt karakter. Positiv Tinels tegn henover fodryggen i første til fjerde tåstråle med udstråling til tæerne. Synes at være kendt karakter. Negativ metatarsalgia testning, men har ømhed i fjerde interstitis uden udstråling. Negativ strakt benløft. Fjedringstest over lænden med smerter og let udstråling til balle. Palpation i rygmuskulatur med udstråling til knæniveau. Palpation i balde muskulatur med udstråling til ankel niveau og fodryg. Der er øvrige ingen tegn til fejlstilling eller ansamling. Normale kapillærrespons og puls. Negativ skuffetest. Ingen direkte eller indirekte ømhed over led eller sener af øvrige. Har fri bevægelighed over ankelleddet.

Konklusion og plan:

Efter gennemgangen reproduceres patientens kendte gener ved perkussion hen over fodryggen i første til fjerde tåstråle. Reagerer ikke ved perkussion over superficiel peroneus ved distale udløb. Har reaktion over tarsaltunnelen til hæl og storetå, men vurderes ikke som en kendt gene. Reaktion over piriformis og lænderyg med udstråling til ankel og fodryg. Negativ strakt benløft.

Patienten synes primært at have en nerve betonet smerter løbende i superficiel peroneus forgrening. Har sekundær gener fra tarsaltunnelen men er ikke kendt gene. Afslutningsvis findes udløsende symptomer fra lænderyg og piriformis med mulig supplerende affektion.

I samråd med patienten anbefales en eng-undersøgelse. Patienten vil gerne anvende sin sundhedsforsikring til at dette, på baggrund af forventet lang svartid."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1. Forsikringens omfang.

Ulykkesforsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde opstået i forsikringstiden, såfremt sikrede anmelder ulykkestilfældet i forsikringstiden eller ved forsikringens ophør senest 6 måneder efter ophøret. Ved et ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som har påviselig beskadigelse af dette til følge.

...

12. Skader, som ikke erstattes.

Undtaget fra ulykkesforsikringen er:

a. enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren har den 8/10 2017 anmeldt, at han den 14/8 2017 faldt og slog venstre hånd og arm, samt venstre ben og fod.

Klageren ønsker at få anerkendt skaden i venstre ben og fod, som en skadesfølge efter det anmeldte ulykkestilfælde. Han har anført, at hans gener i ben og fod er anført i skadeanmeldelsen af 8/10 2017, og han først søgte lægehjælp i juni 2018, idet han ville se tiden an, og idet hovedparten af hans energi og smerter blev brugt på skaden i venstre arm og hånd. Han har anført, at selskabet ikke har vejledt ham om, at der skulle være "tidsmæssig dokumenteret årsagssammenhæng", og at selskabet burde have gjort ham opmærksom på dette i forbindelse med hans henvendelser til selskabet. Han har anført, at selskabet har bevilliget behandling ved fysioterapeut, og at dette skal ses om en stiltiende accept af skadens "tidsmæssigt dokumenterede årsagssammenhæng".

Selskabet har udbetalt méngodtgørelse for klagerens varige mén i venstre hånd og arm. Selskabet har afvist at anerkende skaden i venstre fod og ben som en skadesfølge efter ulykken, idet klageren ikke har bevist, at han ved faldulykken pådrog sig varige gener fra venstre ben og fod. Selskabet har anført, at der ikke er dokumenteret strakssymptomer for generne i venstre ben og fod, at generne ikke er beskrevet ved første lægebesøg, og at generne først er beskrevet i

Ankenævnet for Forsikring

13.

94664

journalnotat af 20/6 2018. Selskabet har også anført, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klageren har været i stand til at løbe.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem hans gener i venstre ben samt fod og det anmeldte ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens gener i venstre ben og fod først fremgår af journalnotatet af 20/6 2018, hvilket er mere end 9 måneder efter det anmeldte ulykkestilfælde, og at det af det pågældende journalnotat fremgår, at "Vrikket om på venstre fod sidste år. Nu ofte tilfælde af sovende fornemmelse i foden. Ikke egentlige smerter og kan også løbe".

Nævnet har også lagt vægt på, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klageren i 2013 og 2014 henvendte sig til læge vedrørende smerter i venstre fod, og at det af journalnotat af 5/2 2014 fremgår, at "Henvist med forfodssmerter på venstre side gennem længere tid. Er belastningsafhængig og bliver værre når han går uden fodtøj".

Nævnet finder, at det forhold, at selskabet har bevilliget behandling til fysioterapeut, og at det i skadeanmeldelsen af 8/10 2017 fremgår, at klageren har beskadiget venstre ben samt fod ikke kan føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings