

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. september 2020 blev i sag nr. 94975:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 4/3 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Den 14-02-2018 kom jeg til skade under badmintonspil og fik revet svangsenen over i min venstre fod. Den 09-05-2018 blev jeg opereret i foden - desværre med et meget uheldigt udfald, idet jeg har fået en nerveskade i 1. og 2. tå med daglige smerter og gener.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at Alka skal anerkende, at skaden er sket ved et uheld. Det kan godt være, at der findes nogle indikationer på, at der var sygdom i senen, men det har ikke kunnet påvises med sikkerhed. Derfor må tvivlen komme mig til gode, og Alka må ligesom [andet forsikringsselskab] og [andet forsikringsselskab] erkende, at der er sket en delvis overrivning af svangsenen, som er sket ved et uheld. Patientskadenævnet har netop afgjort min erstatningssag med en mengrad på skønsmæssigt 10%."

Selskabet har den 18/3 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage i ovennævnte sag. Sagen drejer sig om, hvorvidt klagers gener har deres årsag i et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Indledningsvis skal vi meddele frafald af kald og varsel for så vidt angår Ankenævnets kendelse i nærværende sag.

Ankenævnet for Forsikring

2.

94975

Klager anmeldte den 13. marts 2019 telefonisk til Alka Forsikring, at hun var kommet til skade med sin fod den 14. februar 2018. Klager havde under badmintonspil pludselig fået et smæld i foden.

Alka Forsikring bad om klagers samtykke og indhentede de lægelige oplysninger fra [andet forsikringsselskab], til hvem skaden ligeledes var anmeldt.

De modtagne oplysninger blev forelagt for selskabets lægekonsulent, som udtalte, at der var tale om en skade på senen i svangen på venstre fod, men at skaden skyldtes sygdom i senen.

Alka Forsikring meddelte på denne baggrund ved brev af 13. juni 2019 klager, at eventuelle varige følger af det anmeldte desværre ikke kunne dækkes på forsikringen.

Klager meddelte ved mail af 26. juni 2019, at skaden var sket ved et ulykkestilfælde, da hun havde fået et stød op gennem foden under badmintonspil og at hun ikke forud for dette havde mærket noget til sygdommen i senen.

Alka Forsikring forelagde derfor sagen for selskabets cheflægekonsulent, som udtalte, at der var tale om en normal belastning af foden og generne skyldtes en forud bestående svækkelse af senen (sygdom) samt at den anmeldte hændelse ikke var egnet til at medføre varig skade i en rask sene.

Alka Forsikring fastholdt på denne baggrund ved brev af 6. september 2019 den trufne afgørelse.

Klager gav ved mail af 12. september 2019 udtryk for, at hun fortsat var uenig, idet hun havde fået udbetalt erstatning fra et andet selskab.

Klager ønskede sagen forelagt for Fællesnævnet og fremsendte ved mail af 16. september 2019 kopi af afgørelsen fra det andet selskab.

Fællesnævnet gav ved sin afgørelse af 15. november 2019 Alka Forsikring medhold i den trufne afgørelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager er via sit medlemskab af [fagforbund] omfattet af en kollektiv heltidsulykkesforsikring i Alka Forsikring.

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

De gener man har, skal være en direkte følge af ulykkestilfældet og der skal være årsagssammenhæng mellem ulykken og de gener man har, hvorfor gener, hvis årsag eller forværring skyldes andre forhold, ikke kan lægges til grund for erstatningsudbetaling.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 6 fremgår visse undtagelser til dækningen af et ulykkestilfælde.

Af afsnit 6.1.3 fremgår det således, at 'Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde' ikke dækkes på forsikringen samt at 'Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.'

Desuden fremgår det af afsnit 6.1.4, at 'Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom.' ikke dækkes på forsikringen samt at 'Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.'

Det fremgår således af forsikringsbetingelserne, at hverken forværring af et ulykkestilfældes følger som skyldes tilstedeværende eller latente sygdomsanlæg eller udløsning af latente (tilstedeværende) sygdomsanlæg kan danne grundlag for erstatning eller forhøje en erstatning fra ulykkesforsikringen.

Dette gælder selvom den latente (skjulte) sygdom/svækkelse eller sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende forud for ulykkestilfældet (og man således ikke har været klar over tilstedeværelsen af sygdommen) og selvom det er ulykkestilfældet, der har gjort, at det er blevet symptomgivende.

Af journalen fremgår det, at klager søgte læge den 16. februar 2018, fordi hun pludselig havde fået jagende smerter i foden i forbindelse med badmintonspil 2 dage tidligere. Lægen konstaterede hævelse og misfarvning i svangens bløddele og rådede klager til at aflaste foden.

Klager blev en måned senere henvist til røntgen af foden og da røntgen den 15. marts 2018 ikke viste noget abnormt, blev klager henvist til speciallæge.

Klager var den 9. april 2018 til forundersøgelse og speciallægen henviste til en MR scanning, som blev foretaget den 13. april 2018.

MR-scanningen viste et patologisk (sygeligt) signal, som var foreneligt med en delvis ruptur af fascia plantaris (sene i svangen der udgår fra hælbenet og løber frem til tæerne) og lette degenerative forandringer i senen.

Ved en operation den 9. maj 2018 blev senen frilagt svarende til den fortykkede del og fortykkelsen fjernet og sendt til mikroskopi. Mikroskopien viste ikke traumatisk betingede forandringer, men forandringer forenelige med bindevævsagtig fortykkelse (svær nodulær fasciitis) og grunden til at senen bristede var, at senen var syg forinden.

Den opererende læge bemærkede i journalen den 9. maj 2018 og den 23. maj 2018 'har lidt svært ved at forstå, at det er kommet af en ruptur' og 'grunden til at den er sprængt er, at den har været syg forinden'.

Af speciallægens konklusion fremgår det også, at det er vanskeligt at forklare de ved operationen fundne og fjernede forandringer i senen og relatere dem til et traume. Angiveligt var der tale om kronisk knudeagtige forandringer.

Det fremgår således, at trods smerternes pludselige indsættelse i forbindelse med badmintonspil fandtes der ikke traumatisk betinget skade i foden, men derimod sygdom i form af fortykkelse af senen som følge af nodulær fasciitis, som var årsagen til at senen sprang.

Klager fik et smæld i foden medens hun spillede badminton (der skete som sådan ikke noget pludseligt andet end smældet) og årsagen til smældet var den bestående sygdom (nodulær fasciitis) i senen og selskabet anser det for tvivlsomt om det overhovedet kan karakteriseres som et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Under alle omstændigheder er Alka Forsikring af den opfattelse, at der tale om et latent sygdoms-anlæg/bestående sygdom, der er blevet udløst/symptomgivende ved den anmeldte hændelse.

På baggrund af de lægelige oplysninger, hvorefter der ikke blev konstateret traumatiske skader, men alene sygdomsbetingede forandringer i senen, må den eksisterende lidelse formodes at være blevet symptomgivende i forbindelse med at klager spillede badminton.

Det anmeldte er i sig selv heller ikke egnet til at udløse varige følger, og Alka Forsikring må med henvisning til de gældende forsikringsbetingelser fastholde sin stillingtagen til sagen.

Afslutningsvis skal vi bemærke, at Alka Forsikring ikke er bundet af et andet forsikringsselskabs afgørelse af en sag, som således ikke kan danne præcedens for nærværende afgørelse."

Af klagerens lægejournal fremgår det bl.a.:

"16-02-2018: Telefonkonsultation

Pludselig jagende smert i fod ifm badmintin for 2 dage siden. Nu misfarvning og smerter. Kommmer til us. lille obs spontanfraktur .

...

16-02-2018: Symptom/klage fra fod/tå

L 17 · Symptom/klage fra fod/tå (m796)

smerter pludseligt i ve fod v ukendt bevægelse som at få søm op i foden

stadig smerter, mest v gang på flad fod, mindst i stive højhælede sko

obj; upåfaldende gang i 10 cm høje hæle

ingen ossøs ømhed, hævelse og misfarvet i svangens bløddede hvor ømheden finden

ikke umiddelbart mistanke om fraktur

råd om aflastning

v manglende bedring da vurdering igen obs fodrodsknogle

...

EPIKISE 09-04-2018 Forundersøgelse...

Aktuelle:

Under badmintonspild. 14.02.2018 følte hun et smæld i venstre fod lokaliseret til svangbuen. Måtte straks forlade spillet og kunne ikke støtte. Var ved egen læge som tog røntgen af venstre fod i ..., røntgen i.a. Herefter 2 mdr. kan hun fortsat ikke gå lange ture, har fortsat smerter i svangen. Hun halter.

Diagnoser

09-04-2018 A 0S932 Traumatisk ruptur af ligament i ankel eller fod...

MR skanning af venstre for/mellemfodsregion:

Us. viser ingen synovitis eller ansamlinger. Lette degenerative forandringer i 1. MTP led.

Ingen synlig bonebruise eller knoglernarvsødem. Ingen tegn på stressfraktur. Sv.t. fascia plantaris ses ud for Lisfrancs led patologisk signal sv.t. fascia plantaris, foreneligt med følger efter subtotal ruptur. Ingen ansamlinger i området. Der er lette ødematøse forandringer plantart for den subtale ruptur. Der er tydelige intakte gennemgående fibre til alle tåstråler.

...

Speciallægeepikrise... 09-05-2018 Operationsgangen ...

Har lidt svært ved at forstå at det er kommet efter en ruptur, men det siger patienten. Vælger for en sikkerhedsskyld at sende det til patologisk undersøgelse mhp. om der skulle være noget ondartet eller ikke. Der sørges for hæmostase og huden lukkes med Nylon-sutur. Komprimerende forbinding, bagre gipsskinne.

...

EPIKRIS: 23-05-2018 Telefonkonsultation

Har set patologisvar, og det er helt godartet i den forstand, at der ikke er noget ondartet i det. Det er dog en svær modulær fasciitis, og grunden til den er sprængt, er at den har været syg forinden.

...

EPIKRIS 17-09-2018 kontrol

Det går fremad men langsomt, kan ikke gå ret langt, max. 1 km, så får hun smerter. Har stadigvæk føleforstyrrelser ud i stortåen mest på den mediale halvdel. Arret ser efterhånden fint ud, ikke særligt overfølsomt mere. Når man perkuterer den bageste del af arret så kommer der nogen neurogene stød med smerter ud i forfoden mest stortåen, så det kunne tyde på at der er neuromdannelse. Vi bliver enige om en MR-skanning af venstre fod med focus på svangen mhp om der kan påvises neurom."

Af speciallægeerklæring af 15/1 2019 fremgår det bl.a.:

"... årig kvinde uden forudbestående fodproblemer, som d. 14.02.2018 under afsæt fremefter i forbindelse med badmintonspil mærkede et smæld ned under venstre fod i svangen. Efterfølgende udvikling af smerter og hævelse samt blodudtrædning dokumenteret såvel ved medbragt fotodokumentation som jvf. egen læges journalmateriale. Herefter vedvarende smerter i svangen medførende ortopædkirurgisk vurdering d. 09.04.2018 med objektivi indtryk af fortykkelse langs med området ved indvendige kant af svangsenen. MR-skanning gav mistanke om følger efter delvis udrift i svangsenen. Efterfølgende operation d. 09.05.2018 med fjernelse af en fortykket del af svangsenen, et 5½ x 2½ x ½ cm stort element, hvor mikroskopi ikke umiddelbart kunne vise traumatisk betingede forandringer, men forandringer forenelige med bindevævsagtig fortykkelse, fascitis nodularis. Der opstod vævshenfald (nekrose), udvikling af sårdefekt og samtidig fremkomst af føleforstyrrelser og jagende smerter ud på fodsålssiden til storetå og 2. tå. Langvarigt sårhelingsforløb samt vedvarende nervesmerter med en vis effekt af Gabapentin, som siden er aftrapet. Senest er der september 2018 foretaget ny MR-skanning, som angiveligt ikke har kunnet vise tegn til mistænkt nerveknudedannelse i operationsområdet.

Subjektivt resterer der en hel del gener, herunder faste, fortykkede arvævsforandringer i en del af operationsarret, føleforstyrrelser og samtidig svært ubehag og jagende, udstrålende smerter fra operationsområdet og ud på undersiden af foden ud til storetå og 2. tå, dårlig gangfunktion og begrænset gangdistance samt indimellem pludselige jagende smerter og også vekslende natlige smerter i foden samt problemer med at tåle tryk op under foden, eksempelvis ved betjening af koblingen i bilen.

Objektivt findes der et 7-8 cm langt S-formet operationsar, hvor yderste ende er præget af breddeøgning og fast arvævsdannelse. Der er nedsat følesans og samtidig ubehag ved berøring i et område fra midt i operationsarret og ud på undersiden af foden ud til 1. og 2. tå og udstrålende, jagende elektriske smerter ved banken i et område midt i operationsarret. Tillige indtryk af udtynding af svangsenen sammenlignet med normal bredde på højre fod.

Der findes at være god overensstemmelse mellem skademekanismen og en fremkommen læsion i venstre fod, herunder bløddelsskade under en eller anden form, medførende blodudtrædning og hævelse. Lokalisationen af de dokumenterede forandringer, herunder også efterfølgende foretagne MR-skanning, gav umiddelbart mistanke om, at beskadigelsen kan være i relation til svangsenen. Det kan dog være lidt vanskeligt at forklare de senere ved operationen fundne og fjernede forandringer i svangsenen, og som ved mikroskopi viste sig som kronisk knudeagtig forandring, fasciitis nodularis i familie med forandringer man kender fra bl.a. Dupuytren's kontraktur og strengdannelse i håndfladen, og dermed at kunne relatere dette til et traume. Om end forandringen/knuden åbenbart ikke tidligere har været iagttaget. Alternativt kan der måske have været tale om muskuludrift i de små fodmuskler.

Der er klare tegn til, at der i forbindelse med indgrebet er sket en påvirkning af den indvendige nervegren fra hovedstammen ned til fodsålssiden (ramus medialis nervus tibialis pedis sin.), som er samtidige overfølsomhed ved berøring (hypoæstesi og allodyn) samt jagende og udstrålende smerter ved banken over operationsarret (positiv Tinnels symptom) tydende på nervebeskadigelse og mulig nerveknudedannelse, omend man tilsyneladende ikke har kunnet påvise en sådan ved MRskanning. Forholdene kan meget vel også være medvirkende til mere eller mindre ubevidst vægtoverføring til ydersiden af foden med deraf følgende trykbelastning på lilletåssiden og ændret gangmønster og påvirkning længere oppe i benet.

Som anført er der ikke sket nogen bedring i forholdene igennem længere tid. Der synes tværtimod at være sket en forværring af smerterne efter ophør med medicin med virkning overfor nerve-smerter. Det må forventes, at smertetilstanden er af varig karakter. Derudover er der også væsentlig og varig funktionsbegrænsning således som beskrevet ovenfor.

Diagnoser:

Laesio traumatica fascia plantaris sin. obs. pro (mistanke om beskadigelse svarende til svangsenen i venstre fod)

Laesio ramus media/is nervus tibialis pedis sin. (skade svarende til inderste nervegren på undersiden af venstre fod)."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6 Forsikringen dækker ikke ...

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 har den 13/3 2019 anmeldt, at hun under badmintonspil den 14/2 2018 pludseligt fik et smæld i venstre fod, og at det efterfølgende blev konstateret, at svangsenen i venstre fod var overrevet.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at hændelsen den 14/2 2018 skyldes bestående sygdom, der blev symptomgivende ved den anmeldte hændelse. Endvidere anfører selskabet at den anmeldte hændelse i sig selv ikke er egnet til at udløse varige følger.

Klageren har anført, at selskabet ikke med sikkerhed har bevist, at klagerens tilskadekomst skyldes forudbestående sygdom, og at hun finder, at tvivlen bør komme hende til gode.

Af klagerens lægejournal fremgår det bl.a. "Speciallægeepikrise... 09-05-2018 Operationsgangen... Har lidt svært ved at forstå at det er kommet efter en ruptur, men det siger patienten. Vælger for en sikkerhedsskyld at sende det til patologisk undersøgelse mhp. om der skulle være noget ondartet eller ikke. Der sørges for hæmostase og huden lukkes med Nylon-sutur. Komprimerende forbinding, bagre gipsskinne" samt "EPIKRIS: 23-05-2018 Telefonkonsultation Har set patologisvar, og det er helt godartet i den forstand, at der ikke er noget ondartet i det. Det er dog en svær modulær fasciitis, og grunden til den er sprængt, er at den har været syg forinden".

Af speciallægeerklæring af 15/1 2019 fremgår det bl.a. "Der findes at være god overensstemmelse mellem skademekanismen og en fremkommen læsion i venstre fod, herunder bløddelskade under en eller anden form, medførende blodudtrædning og hævelse. Lokalisationen af de dokumenterede forandringer, herunder også efterfølgende foretagne MR-skanning, gav umiddelbart mistanke om, at beskadigelsen kan være i relation til svangsenen. Det kan dog være lidt vanskeligt at forklare de senere ved operationen fundne og fjernede forandringer i svangsenen, og som ved mikroskopi viste sig som kronisk knudeagtig forandring, fasciitis nodularis i familie med forandringer man kender fra bl.a. Dupuyt-ren's kontraktur og strengdannelse

Ankenævnet for Forsikring

8.

94975

i håndfladen, og dermed at kunne relatere dette til et traume. Om end forandringen/knuden åbenbart ikke tidligere har været iagttaget. Alternativt kan der måske have været tale om muskeludrift i de små fodmuskler".

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning for det anmeldte ulykkestilfælde under henvisning til, at klagerens tilskadekomst i det væsentlige skyldtes et latent sygdomsanlæg. Nævnet kan på denne baggrund ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til forsikringsbetingelsernes pkt. 16.1.3, hvoraf det fremgår, at forsikringen 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".

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i speciallægeerklæring af 15/1 2019 samt i klagerens lægejournal af 23/5 2018 er oplysninger om, at der forud for hændelsen den 14/2 2018 var en svær kronisk knudeagtig forandring og grunden til at senen sprang var, at denne var syg forinden.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.


Jens Kruse Mikkelsen
formand