

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. august 2021 blev i sag nr. 95598:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 24/7 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Primo 2018 slog jeg min fod på et hårdt underlag en sen aften. Smerterne blev tiltagende og jeg søgte læge. Ved 3. henvendelse til lægen ca. 1½ måned efter skaden blev jeg henvist til røntgen. Røntgenundersøgelsen viste, at foden var brækket. Jeg har tegnet en ulykkesforsikring i forsikringsselskabet Alka, som jeg anmeldte ulykken/skaden til. Jeg har fået afslag fra Alka med den begrundelse, at der ikke er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Jeg har klaget over afgørelsen. Alka fastholder afgørelsen og henviser til Ankenævnet for Forsikring.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Helt konkret ønsker jeg, at sagen anerkendes som en pludselig opstået hændelse, der har forårsaget personskade, der er erstatningsberettiget."

Klageren har i brev af 24/7 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Årsag til henvendelsen

Jeg har tegnet en ulykkesforsikring i Alka. Primo 2018 slog jeg min venstre fod mod et hårdt underlag, hvilket resulterede i, at min venstre forfod brækkede. Jeg anmeldte skade til Alka, der har givet mig afslag på erstatning med den begrundelse, at der 'ikke er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde'. Jeg har klaget over afgørelsen, og i klagen har jeg beskrevet hændelsesforløbet. Efterfølgende har jeg telefonisk kontaktet Alka, der fortæller, at årsagen til afslaget er, at den ud-

Ankenævnet for Forsikring

2.

95598

dannelseslæge der først tilså min fod ikke i sit notat i min journal har beskrevet, at jeg var løbet ind i et hårdt underlag.

Alka fastholder, at der ikke er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde og har i afslaget henvist mig til Ankenævnet for Forsikring.

Hændelsen

Primo 2018 kontaktede jeg min læge på grund af vedvarende smerter i min fod. Smerterne var opstået efter, at jeg havde slået min fod ved et par dage forinden at være løbet ind i et hårdt underlag.

På grund af store smerter i foden kunne jeg vanskeligt støtte på den. Jeg fik en tid hos en uddannelseslæge, som min læge på daværende tidspunkt havde i praktik i sin klinik. Uddannelseslægen havde en spørgeguide, som han gik strengt frem efter og var mindre optaget af se på min fod. Konsultationen blev afsluttet med, at han anbefalede mig at tage nogle Panodil.

Smerterne tog til i styrke og foden hævede voldsomt, og jeg forsøgte at kompensere med nyt fodtøj uden, det dog havde nogen effekt. Jeg måtte opgive at køre bil. På grund af de tiltagende smerter kontaktede jeg igen lægen. Da min egen læge havde ferie, blev jeg henvist til en anden lægekonsultation. Lægen ordinerede mig penicillin, da vurderingen var, at hævelsen skyldtes betændelse i foden. Penicillinkuren havde ingen effekt. Jeg kontaktede igen lægen og bad om at få foden røntgenundersøgt.

Røntgenbillederne viste, at foden var brækket.

Af Alkas forsikringsvilkår pkt. 6.1.1 fremgår at Personskader som følge af: *'Ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade'*.

Når Alka i deres afgørelse læner sig op ad, at uddannelseslægen ikke har beskrevet, at jeg har slået min fod mod et hårdt underlag og lægger det til grund for afslaget og at det er afgørende for at der ikke er tale om en dækningsberettiget skade. Så er det som jeg ser, at køre uddannelseslægens fejl videre. Min fod er som beskrevet brækket ved en pludselig hændelse ved, at jeg en sen aften slog foden mod et hårdt underlag. At foden var brækket fremgår af røntgenbillederne.

Jeg har i dag store problemer af og have gået med en ubehandlet fod. Foden skal nu opereres på ... sygehus og årsagen kan direkte henføres til personskaden forårsaget af den pludselig opståede hændelse, da jeg slog min fod mod et hårdt underlag primo 2018.

Skaden er årsagen til at jeg igennem min ulykkesforsikring i Alka søger om erstatning."

Selskabet har i brev af 26/8 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Klager anmeldte via nettet den 18. juli 2018, at hun var kommet til skade med sin venstre forfod den 2. februar 2018. Klager oplyste, at hun var kommet gåede lidt kvikt og havde stødt sin fod ind i et hårdt underlag.

Alka Forsikring meddelte ved brev af samme dato, at skaden var omfattet af forsikringen og hvis der blev tale om varige følger af hændelsen svarende til en méngrad på 5% eller derover ville der blive udbetalt erstatning. Selskabet tog dog samtidig forhold for bestående lidelser.

Klager meddelte ved telefonsamtale den 23. august 2019, at hun var færdigbehandlet og Alka Forsikring bad om samtykke til at indhente oplysninger og bad ved brev af 23. september 2019 klagers læge om kopi af journalen.

Alka Forsikring modtog ved mail af 10. oktober 2019 kopi af klagers journal og gennemgik sagen.

Alka Forsikring meddelte på baggrund af sagens lægelige oplysninger ved brev af 23. oktober 2019, at der desværre ikke kunne udbetales erstatning i anledning af det anmeldte ulykkestilfælde, da det af journalen fremgik, at klager havde søgt læge den 28. februar 2018, da hun gennem 14 dage havde haft smerter og hævelse i venstre forfod og det var anført i journalen, at der ikke havde været noget traume og ikke nogen kendt udløsende årsag, hvorfor selskabet ikke fandt det sandsynliggjort, at klagers gener var en følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Ved mail af 17. november 2019 meddelte klager, at hun var uforstående overfor begrundelsen og redegjorde for sagens forløb.

Alka Forsikring forelagde sagens oplysninger for selskabets cheflægekonsulent til vurdering.

Cheflægekonsulenten udtalte, at der var tale om smerter i venstre fod. Der var ikke angivet noget traume som årsag, men det fremgik af journalen, at der var tale om et stressbrud i 3. mellemfodsknogle, slidgigt i 1. tå grundled og slidgigt i mellemfoden.

Cheflægekonsulenten konkluderede, at der ikke var dokumentation i de lægelige akter for et ulykkestilfælde som årsag til klagers gener og at revnen i knoglen (3. mellemfodsknogle) var belastningsudløst (stressfraktur).

Alka Forsikring fastholdt på denne baggrund ved brev af 19. december 2019 den trufne afgørelse.

...

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager tegnede den 1. februar 2016 individuel heltidsulykkesforsikring i Alka Forsikring med betingelserne UF – 02.

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade, jfr. forsikringsbetingelsernes afsnit 5.1.1.

Der skal således være tale om en hændelse, som årsag til skaden, og hændelsen skal være pludselig.

De gener man har skal være en direkte følge af ulykkestilfældet. For at opnå dækning skal der med andre ord være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

Hvis der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde er der imidlertid visse undtagelser til forsikringens dækning.

Således fremgår det af betingelsernes afsnit 6.1.3, at 'Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.' ikke dækkes på forsikringen og at dette også gælder, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

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

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

Af de lægelige oplysninger fremgik det, at klager søgte læge den 28. februar 2018, idet hun gennem 14 dage havde haft smerter og hævelse i venstre forfod. Der havde ikke været noget traume og heller ingen anden kendt udløsende årsag. Der blev konstateret let diffus hævelse og rødme samt varme og ømhed.

Ved konsultation den 15. marts 2018 noterede klagers læge, at der var usikkerhed om årsagen til smerterne, men der kunne være tale om ledinflammation eller mortons metatarsalgi og klager blev henvist til ortopædkirurg og røntgen.

Af røntgenepikrisen fremgår det, at der var periostal (benhinde) reaktion ved den distale (yderste) del af 3. metatars med en lille tværgående sclerosering foreneligt med stressfraktur. Desuden var der let tiltagende hallux valgus (skæv storetå med knyst) med HV vinkel på 30 grader og let artrose (slidgigt) i leddet. Der fandtes let sublaksation og der var valgisering (vinkling) af bagfoden bilateralt og på venstre side affladning af fodbuen i sideplan. Der var artrose i mellemfoden bilateralt og medial deviation af 3. til 5. stråle bilateralt.

Det mest væsentlige fund var stressfrakturen i yderste del af 3. mellemfodsknogle.

Af epikrisen fra ortopædkirurgisk afdeling af 14. maj 2018 fremgik det, at klager ca. 3 måneder forinden oplevede en pludselig, spontan hævelse og smerter svarende til 3. mellemfodsknogle på venstre fod. Der var fortsat nogen ømhed i området, men stressfrakturen i 3. mellemfodsknogle var ophelet i god stilling.

Den 24. april 2019 var klager igen hos ortopædkirurgen på grund af smerter på dorsalsiden af foden svarende til 2. mellemfodsknogle. Røntgen havde vist slidgigt og hallux valgus. Klager havde desuden forfodsnedfald. Røntgen viste tydelig exostose (knogleudvækst).

Der fremgår således ingen lægelig dokumentation for det anmeldte ulykkestilfælde eller at det anmeldte ulykkestilfælde er årsag til klagers gener.

Derimod fremgår det klart af oplysningerne, at der er tale om sygdomsbetingede/belastningsbetingede gener og der foreligger ikke den nødvendige dokumentation for årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagers gener.

Der foreligger ikke lægelig dokumentation for det anmeldte ulykkestilfælde og heller ikke dokumentation endsige sandsynliggørelse for årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers gener.

Stressfraktur også kaldet træthedsbrud skyldes langvarige og gentagne belastninger og er ikke ualmindelige i mellemfodsknoglerne. Stressfrakturer er således ikke en følge af en pludselig hændelse men af overbelastning

Skadeårsagen er afgørende for både diagnosticering og behandling og det har formodningen imod sig, at lægen af egen drift skulle have anført 'intet traume', hvis klager havde oplyst, at hun havde slået foden mod et hårdt underlag. En sådan oplysning ville umiddelbart have givet anledning til mistanke om fraktur.

Der er ingen oplysninger om den anmeldte hændelse eller et traume i øvrigt i de lægelige akter - hverken i klagers egen læges journal (eller som nævnt af klager uddannelseslægen) eller i ortopedkirurgens journal.

Vi finder på den baggrund det har formodningen imod sig, at klager har oplyst de behandlende læger om hændelsen, hvilket som ovenfor nævnt ikke forekommer hensigtsmæssigt i diagnostisk sammenhæng, men desværre også gør klagers bevisbyrde vanskelig.

Ikke alene de manglede lægelige oplysninger om et traume, men også de foreliggende lægelige oplysninger om de konstaterede forhold i klagers venstre fod godtgør, at klagers 3. mellemfodsknogle er ikke brækket ved et traume, men som følge af forud bestående forhold i form af slidgigt og overbelastning.

Vi skal i den forbindelse henvise til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.3. og 6.1.4, hvor det fremgår, at gener der har deres årsag eller forværring i bestående lidelser ikke dækkes på forsikringen uanset den bestående lidelse ikke har været symptomgivende forud for det anmeldte ulykkestilfælde.

Vi må på baggrund af sagens lægelige oplysninger fastholde, at der ikke er den nødvendige dokumentation for, at det anmeldte ulykkestilfælde er årsag til klagers gener og at vi derfor ikke kan udbetale erstatning for eventuelle varige følger."

Klageren har i brev af 20/9 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvis skal jeg understrege, at der er stærke smerte forbundet ved at gå på en brækket fod. Jeg søger læge på grund af tiltagende smerter i min venstre fod, der øges ved belastning. Derfor var det tvingende nødvendigt for mig at få hjælp. Det er ikke for bagateller, jeg søger læge. For at understrege dette har jeg hver dag passet mit arbejde og skulle gå på en brækket fod 1½ km fra toget til min arbejdsplads og tilbage igen. Det har givet mig nogle følgeskader.

Jeg er ganske uforstående over for, at der i høringssvaret inddrages forskellige andre ting omkring min fod, som jeg ser det, alene skal dette bidrage til at aflede opmærksomheden på bruddet. Ortopædkirurg spurgte ind til, om jeg brugte mine fødder usædvanligt meget (maratonløb, fodbold etc.) fordi en stressfraktur typisk opstår blandt idrætsudøvere, hvor løb og hop udgør en stor del af trænings- og konkurrenceaktiviteten. Til dette kunne jeg svare, at det ikke var tilfældet for mig. Jeg er konsulent – jeg sidder ned det meste af dagen. I min fritid [sejlsport] jeg – som [sejlsport] sidder jeg også ned under sportsudøvelsen.

At en stressfraktur typisk skyldes sportsaktivitet med hop og løb udelukker vel næppe, at årsagen til mit brud er sket ved slag på et hårdt underlag. Et brud opstår ikke af sig selv – mine knogler er gode. Ved min henvendelse til læge var jeg så smerteplaget og derfor haft en forsinkelse i sammenkædning med slaget på det hårde underlag og smerterne ved belastning.

Vedhæftet er dokument med kommentarer fra min læge vedrørende stressfraktur.

Det fremgår at Alkas høringssvar, at jeg ved telefonsamtale den 23. august 2019 meddeler, at jeg var færdigbehandlet. Som jeg ser det, må der her være sket en overfortolkning for hvordan kan jeg være færdigbehandlet, når jeg aldrig har været behandlet? Jeg vil aldrig selv have anvendt et ord som færdigbehandlet.

Jeg har en følgeskade af den pludselig opstået hændelse, hvilket giver mig daglige gener i sko."

Til dette har selskabet fremsendt brev af 12/10 2020, hvori det bl.a. er anført:

"det medsendte lægenotat af 16. september 2020 bekræfter, at der var tale om en stressfraktur. Det bekræfter desuden, at klager ikke oplyste noget om et traume som årsag til sine gener, hverken til sin egen læge eller efterfølgende til ortopædkirurgen.

Lægen anfører afslutningsvis, at stressfrakturer oftest opstår som følge af langvarige og/eller gentagne belastninger.

Det medsendte lægenotat bekræfter således klart den af selskabet foretagne vurdering.

At lægen i sit notat af 16. september 2020 har noteret, at klager 'nu har oplyst' at hun stødte tæerne/forfoden kan ikke her to et halvt år senere betragtes som dokumentation for et ulykkestilfælde.

En stressfraktur benævnes også som træthedsbrud. En stressfraktur (træthedsbrud – begyndende revne i en knogle) er i modsætning til en traumatisk fraktur ikke en følge af et ulykkestilfælde, hvilket benævnelsen 'træthedsbrud' netop indikerer. At klager ikke dyrker sport udelukker ikke et træthedsbrud, som også er den diagnose der er stillet af ortopædkirurgen.

Som det fremgår af de lægelige oplysninger, lider klager udover det anførte træthedsbrud i 3. mellemfodsknogle også af slidgigt i mellemfoden og slidgigt i storetåens grundled. Slidgigt svarende til mellemfodens knogler må alt andet lige svække disse og øge risikoen for komplikationer, herunder træthedsbrud (jfr. Sportnetdoc.dk).

Der foreligger fortsat ikke lægelig dokumentation for det anmeldte ulykkestilfælde og heller ikke dokumentation/sandsynliggørelse for årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers gener og vi må derfor med henvisning til vores brev af 26. august 2020 fastholde den trufne afgørelse."

Hertil har klageren i brev af 2/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Skaden på min fod er af ortopædkirurgen beskrevet som en stressfraktur eller et træthedsbrud. Ortopædkirurgen spurgte ind til om jeg dyrkede ekstrem sport, maraton løb eller dyrkede en sport ud over det sædvanlige. Kirurgen fortalte, at en skade som den i min fod som regel forekom på grund langvarige og gentagne store belastninger. Jeg er konsulent og sidder ned det meste af min arbejdsdag. I min fritid [sejlsport] jeg og [anden sport] - når man [sejlsport] sidder man ned i båden og [anden sport] giver ingen belastning på foden. Jeg har således ikke et job eller fritidsaktiviteter, der er fysisk belastende for mine fødder. Jeg dyrker sport og er i god fysisk form og mine knogler er gode, hvilket jeg gerne dokumenterer. Jeg har ikke overset, at ALKA forsøger, at få min skade til at handle om, at jeg er gigtplaget. Det er helt uacceptabelt, at ALKA her anvender usaglig argumentation.

Jeg har vedhæftet bilag fra sundhed.dk, hvor det bl.a. fremgår at *'Træthedsbrud kan let overses i flere måneder. Det skyldes, at symptomerne i starten er vage, og både undersøgelsen hos egen læge og almindelige røntgenbilleder er usikre.*

Træthedsbrud kommer mest blandt unge idrætsudøvere og motionister, som udsætter sig for store vægtbærende belastninger af fødderne'.

Brud på naviculare kan opstå som følge af skade eller overbelastning.

Ovenstående for at forklare, hvorfor jeg ved kontakt til lægen ikke umiddelbart forbandt slaget på det hårde underlag med de efterfølgende smerter. Det var refleksion over lægens spørgsmål, der forbandt årsag og virkning.

Et ord som traume er noget jeg forbinder med psykiske belastninger ikke fysiske.

Der er klar modstridende opfattelser af årsag og virkning og lægenotatet støtter således ikke op om Alkas vurdering."

Heroverfor har selskabet i brev af 23/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi skal for god ordens skyld anføre, at det efter de lægelige oplysninger ikke er bådbenet i klagers fod som blev konstateret stressfraktureret, men 3. mellemfodsknogle.

Faktum er imidlertid fortsat, at der er tale om en stressfraktur – et træthedsbrud.

Udover den lægelige definition af et træthedsbrud netop er, at der ikke ligger et traume til årsag for bruddet, er der i nærværende sag ikke den nødvendige tidsmæssigt nære dokumentation for et ulykkestilfælde."

Ankenævnet for Forsikring

8.

95598

Sekretariatet har modtaget klagerens indlæg af 9/12 2020 og selskabets indlæg af 13/1 2021. Klageren har herefter i brev af 29/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har fremført, at jeg først kædede slaget og den vedvarende og øget smerte i min fod sammen efter konsultationen hos lægen. I 2005 brækkede jeg min fod. Den sammen fod som denne sag vedrører. Dengang kom der et højt smæld fra foden, der hvor bruddet var sket, kom der med det sammen en bule på foden. Den skade blev anmeldt til Alka, som dengang afviste at yde erstatning. Den skade var mit sammenligningsgrundlag ved bruddet som denne sag vedrører.

...

Min fod er som beskrevet brækket ved en pludselig hændelse ved, at jeg en sen aften slog foden mod et hårdt underlag. Det er uomtvisteligt, at der er sket et brud, hvilket fremgår af røntgenbillederne. Fysioterapeuten fortæller, at for hvert brud øges risikoen for slidgigt i foden. De to ulykkestilfælde forårsaget ved pludselig opstået hændelser øger min risiko for øget varig skade."

Sekretariatet har modtaget selskabets indlæg af 16/2 2021 og 26/3 2021 og klagerens indlæg af 7/3 2021 og 16/5 2021. Af klagerens brev af 11/4 2021 fremgår det bl.a.:

"Jeg skal medgive, at det kan være vanskeligt at se på det foto, jeg vedhæftede mit sidste høringsvar, at underlaget vipper ca. 3 cm op fra gulvet og er ca. 4 mm tykt."

Af selskabets brev af 28/4 2021 fremgår det bl.a.:

"De fremsendte fotos viser ikke umiddelbart, at underlagt er vippet 3 cm. op fra gulvet og hvis klager har stødt foden ind mod det 4 mm tykke plasticunderlag ville det efter selskabets opfattelse ikke kunne medføre hverken en fissur eller en fraktur i en mellemfodsknogle, men i værste fald et brud på en tå."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelsen af 18/7 2018 fremgår det:

"Hvordan skete skaden: Det var halvmørkt og jeg kom gående lidt kvikt og stødte min fod ind i et hårdt underlag.

Hvor på kroppen er du kommet til skade ...? Venstre forfod.

Af lægejournalen fremgår bl.a.:

"28.02.18 L17 Fodsmerte

Sub.: Gennem 14 dage smerter og hævelse i venstre forfod. Intet traume og ingen anden kendt udløsende årsag. Pt. har ikke almene symptomer. Smerterne er nærmest konstante, men forværes ved gang, når pt. lægger vægt på foden. Ingen effekt af voltaren gel eller kompression.

Obj.: Venstre fod ses med let ødem og diffus rødme over fodryggen. Varme og palpationsømhed særligt over 1. og 2. metatars. Normal bevægelighed i ankel og tær.

Plan: Vi aftaler at afprøve 7 dages NSAID kur og hirudoid-creme, som pt. har liggende hjemme. Kontrol om 2 uger.

15.03.18 L17 Fodsmerte

Sub.: Pt. fortsat plaget af smerter i venstre forfod gennem 4 uger. Smerterne forværres ved gang. Ingen bedring ved NSAID, Hirudoid-creme eller primcillin. Pt. har ikke haft almene symptomer eller feber.

Obj.: Venstre fod ses med let ødem og diffus rødme over fodryggen. Varme og palpationsømhed særligt over 2. 3. og 4. metatars. Mest udtalt over MTP-leddene. Normal bevægelighed i ankel og tær.

Plan: Usikker årsag til smerter. Muligvis ledinflammation eller mortons metatarsalgi? Pt. henvises til praktiserende ortopædkirurg og til røntgenundersøgelse af venstre forfod.

...

11.05.18 L17 Fodsmerte

...

Røntgensvar ... Undersøgelsesdato: 12.04.2018 kl. 08:00

Epikrise: Fod og tær venstre d. 12-04-2018 Kl. 07:54:

Viser på stående optagelser sammenlignet med røntgen af venstre fod 14.06.2011:

At der er tilkommet periostal reaktion ved distale del af 3. metatars med en lille tværgående sklerosering foreneligt med stressfraktur. Desuden ses let tiltagende hallux valgus med HV vinkel på cirka 30 °. Let artrose i leddet. Let subluksation. Der er valgisering af bagfoden bilateralt og på venstre side ses affladning af fodbuen i sideplan. Der er artrose i mellemfoden bilateralt. Der ses medial

deviation af 3. til 5. stråle bilateralt. På højre side ses følger efter osteotomi i basis af 1. metatars.

Konklusion: Som det mest væsentlige stressfraktur i distale del af venstre 3. metatars.

...

01.02.19 L17 Fod, klage

Sub.: Pt har en bule over tidligere fraktur. Rtg viser følger efter fraktur og artrose. Pt har svært ved at få fodtøj, der passer."

Af udtalelse fra klagerens praktiserende læge af 16/9 2020 fremgår bl.a.:

"Pt. henvender sig til egen læge (som ikke er undertegnede) den 28/02/2018 efter ca. 14 dage med ondt i ve forfod. Her angives ikke noget om forudgående traume.

Pt. oplyser nu at hun stødte tæerne/forfoden ind i et klart, hårdt plastunderlag, som vippede 3-4 cm op fra gulvet. Pt. fik vældig ondt i foden med det samme, men tænkte ikke nærmere over det, da hun tidligere har haft brækket foden, og det gjorde anderledes ondt og hævede op. Pt. havde efter hun stødte foden ind i underlaget svært ved at støtte på foden.

Der findes efterfølgende på røntgen en stressfraktur svt. 3. metatars sin.

Pt. ses også hos ortopædkirurg, hvor der ikke oplyses noget om forudgående traume.

Stressfrakturer opstår oftest som følge af langvarige og gentagne belastninger."

Nævnet har fået forelagt foto af skadesstedet, der viser et golvunderlag til kontorstol, der bukker opad i det ene hjørne. Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6. Forsikringen dækker

6.1 Personskader som følge af:

6.1.1 Ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

6.2 Årsagssammenhæng

6.2.1 For at opnå dækning i henhold til punkterne 6.1.1, 6.1.2 og 6.1.3 skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

6.2.2 Når vi vurderer, om der er årsagssammenhæng, lægger vi blandt andet vægt på:

- om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer, som du måtte have, og
- hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til du mærker de første symptomer.

...

7. Forsikringen dækker ikke

7.1 Sygdom og forudbestående lidelse

7.1.1 Al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde.

7.1.2 Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

7.1.3 Forværring af et varigt mén, der skyldes en sygdom eller andre forudbestående lidelser. Det gælder også, selvom du ikke har kendt til eller mærket noget til sygdommen/lidelsen før ulykkestilfældet.

...

7.2 Dagligdags bevægelser, nedslidning og overbelastning

...

7.2.2 Skader som følge af nedslidning eller overbelastning"

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 18/7 2018, at hun den 2/2 2018 var kommet til skade med venstre forfod. Røntgenundersøgelse af 12/4 2018 viste en stressfraktur i distale del af 3. metatars og artrose i leddet og i mellemfoden bilateralt. Klageren ønsker erstatning. Hun har anført, at foden brækkede, da hun slog den mod et hårdt plastikunderlag. Ved første lægekontakt den 28/2 2018 forbandt hun ikke slaget mod det hårde plastikunderlag med smerterne i foden. Hun oplevede ikke et højt smæld eller fik en bule, ligesom da hun brækkede foden i 2011. Skadesårsagen er ikke nævnt i lægenotaterne, idet fokus var på smerterne og ikke på det forudgående forløb. Hun har anført, at en stressfraktur typisk skyldes langvarige og gentagne store belastninger. Dette udelukker ikke, at hendes brud skete ved slag på et hårdt underlag. Hun har stillesiddende arbejde. Hun dyrker sport, der ikke er fysisk belastende for fødderne.

Selskabet har afvist at dække skaden, idet der ikke er lægelig dokumentation for ulykken. Stressfrakturen er ikke en følge af en pludselig hændelse. Selskabet har anført, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre en fissur eller fraktur i mellemfodsknoglen.

Af lægenotat af 28/2 2018 fremgår det, at "Gennem 14 dage smerter og hævelse i venstre forfod. Intet traume og ingen anden kendt udløsende årsag".

Af lægenotat af 15/3 2018 fremgår det, at "Usikker årsag til smerter. Muligvis ledinflammation eller mortons metatarsalgi?".

Af røntgenundersøgelse af 12/4 2018 fremgår det, at "der er tilkommet periostal reaktion ved distale del af 3. metatars med en lille tværgående sklerosering foreneligt med stressfraktur. Desuden ses let tiltagende hallux valgus med HV vinkel på cirka 30 °. Let artrose i leddet. Let subluksation. Der er valgisering af bagfoden bilateralt og på venstre side ses affladning af fodbuen i sideplan. Der er artrose i mellemfoden bilateralt. Der ses medial deviation af 3. til 5. stråle bilateralt. På højre side ses følger efter osteotomi i basis af 1. metatars. Konklusion: Som det mest væsentlige stressfraktur i distale del af venstre 3. metatars".

Af udtalelse fra klagerens praktiserende læge af 16/9 2020 fremgår det, at "Pt. henvender sig til egen læge (som ikke er undertegnede) den 28/02/2018 efter ca. 14 dage med ondt i ve forfod. Her angives ikke noget om forudgående traume. Pt. oplyser nu at hun stødte tæerne/forfoden ind i et klart, hårdt plastunderlag, som vippede 3-4 cm op fra gulvet. Pt. fik vældig ondt i foden med det samme, men tænkte ikke nærmere over det, da hun tidligere har haft brækket foden, og det gjorde anderledes ondt og hævede op. Pt. havde efter hun stødte foden ind i underlaget svært ved at støtte på foden. Der findes efterfølgende på røntgen en stressfraktur svt. 3. metatars sin. Pt. ses også hos ortopædkirurg, hvor der ikke oplyses noget om forudgående traume. Stressfrakturer opstår oftest som følge af langvarige og gentagne belastninger".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1. fremgår det, at forsikringen dækker ulykkestilfælde, der forstås som en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Af forsikringsbetingelsernes

punkt 7.1.1. fremgår det, at forsikringen ikke dækker sygdom – herunder sygdom der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde – og at forsikringen ikke dækker forværring af et varigt mén, der skyldes sygdom eller forudbestående lidelser. Af punkt 7.2.2. fremgår det, at forsikringen ikke dækker skader som følge af nedslidning eller overbelastning.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes gener skyldes den anmeldte hændelse. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt, at det fremgår af lægenotat af 28/2 2018, at "Intet traume og ingen anden kendt udløsende årsag", og at det fremgår af lægenotat af 15/3 2018, at "Usikker årsag til smerter. Muligvis ledinflammation eller mortons metatarsalgi".

Nævnet har også lagt vægt, at der ved røntgenundersøgelse af klagerens venstre fod den 12/4 2018 udover stressfrakturen blev konstateret artrose i led og mellemfod.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at hverken hendes job eller sportsaktiviteter er fysisk belastende for fødderne, og at hun i starten ikke forbandt smerterne i foden med den anmeldte hændelse, fordi det ikke føltes, som da hun brækkede foden i 2011 – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

95598



Jens Kruse Mikkelsen

formand