

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. februar 2021 blev i sag nr. 95765:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 10/9 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Problematikker og smerter siden komplikationer ifb. med brud på 5. metatarsus, manglende healing derfor endte det ud i osteosyntering for ca. 3 år siden. Modtog aldrig en genoptræningsplan fra sygehus.

Startede tilbage i januar 2020 en forsikringssag, som jeg klagede over første gang pga. dårlig lægevurdering fra egen læge. Startede forløb op med fysioterapeut sommer 2020, da jeg efter operationen har problematikker og begrænsninger i forhold til venstre fod. Lavede efterfølgende klage af vurdering af sagen, havde nu fysioterapeutens vurdering med i sagen. Dog ser jeg at fysioterapeut har misforstået/ fejlfortolket min egen vurdering af problematikkerne/begrænsningerne.

Jeg har efter operation fået en asymmetrisk gang, som ses og høres tydeligt når jeg kommer gående (dette var det første som min fysioterapeut kommenterede). Og jeg er lettere rigid ved ledet mellem 5. metatarsus og cuboideum.

Jeg kan slet ikke løbe ture længere, da der opstår smerter omkring bruddet. Jeg føler og kan se jeg står skævt, da min fodstilling er ændret og fødderne ikke længere er symmetrisk og derfor har jeg fået en asymmetrisk gang. Hvis jeg skal gå længere end 150-200 meter, oplever jeg oftest smerter og ubehag under/omkring bruddet. Jeg er begyndt at kunne spille fodbold igen, men oplever at den asymmetriske gang, gør at jeg får smerter og ubehag i foden (omkring bruddet) samt i hoften, knæ og ryggen. Jeg har føleforstyrrelse fra arrets begyndelse og til og med lilletåen, her kan jeg intet mærke. Trapper er også et problem for mig at bevæge mig på, jeg kan godt bevæge mig på trapperne. Men det giver smerter i foden (og resten af kroppen), da jeg går asymmetrisk. Jeg træder kraftigere med den ene fod og støtter blot lige hurtigt med den anden, derudover når jeg

træder med den dårlige fod (venstre) kommer jeg lidt om i højden. Dette gør jeg da fodstillingen har ændret sig på den fod efter operationen og derfor går asymmetrisk.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Det jeg ønsker ved selskabet er økonomisk hjælp til genoptræning og eventuelt erstatning, som jeg kan bruge til træning af min fod resten af livet. Da jeg ikke tænker det kan være rigtig at en ung fysisk stærk pige på [i tyverne] år, skal have så mange problematikker både krops- og aktivitetsmæssigt. Hvis jeg havde modtaget en GOP dengang ved sygehuset, havde det hele nok set anderledes ud i dag. Derfor ønsker jeg nu hjælp til genoptræning og eventuelt erstatning."

Selskabet har i brev af 21/9 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der er tale om en heltidsulykkesforsikring, som giver ret til erstatning for varigt mén på 8% eller derover som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde, samt godtgørelse af behandlingsudgifter i de første 12 måneder efter skaden.

Her er sagens forløb

Vi modtager en skadeanmeldelse i 2016, og vi sender anerkendelsesbrev til forsikrede.

Derefter hører vi først fra forsikrede i 2019, hvor hun oplyser, at hun stadig har gener fra foden, og vi beder hende derfor om et skriftligt samtykke til, at vi må indhente de lægelige oplysninger fra hendes behandlingsforløb samt beder hende få udfyldt en funktionsattest.

Efter vi har modtaget de lægelige oplysninger, skriver vi til forsikrede, at vi vurderer hendes varige gener til mindre end 5%, og hun har derfor ikke ret til erstatning, da hendes forsikring først dækker ved et varigt mén på 8% eller derover.

Forsikrede sender en klage til os sammen med en udtalelse fra hendes fysioterapeut. Vi fastholder vores afgørelse overfor forsikrede.

Her er vores afgørelse

Topdanmark ønsker at fastholde afgørelsen om, at forsikredes varige mén for de direkte følger efter skaden er mindre end 8%, og at hun ikke har ret til godtgørelse for behandlingsudgifter på nuværende tidspunkt.

I henhold til gældende vilkår dækker forsikringen direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Hændelsen skal være egnet til at forårsage personskaden.

Efter punkt 15 C 2 dækker forsikringen ikke varige mén som følge af overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

Efter punkt 16 I 1-3 dækker forsikringen rimelige og nødvendige udgifter til kiropraktor og lægehenvist fysioterapi i maksimalt 12 måneder efter skadedatoen, og vi betaler ikke for udgifter til behandling for overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken. På den baggrund kan vi ikke imødekomme forsikredes ønske om dækning af udgifter til genoptræning på nuværende tidspunkt.

Da vi anerkendte skaden tilbage i oktober 2016, oplyste vi forsikrede om muligheden for dækning af behandlingsudgifter, hvilket forsikrede ikke benyttede sig af. Da der nu er gået mere end 12 måneder efter skaden, dækker forsikringen ikke behandlingsudgifter. Desuden er det oplyst fra fysioterapeuten, at der er tale om behandling af flere legemsdele udover venstre fod.

Af funktionsattesten fremgår det, at forsikrede selv oplyser om følgende klager: Smerter i højre fod og knæ, samt venstre fod når hun går længere ture. Oplever hun går skævt, som om benene ikke er lige lange. Nedsat følesans i området.

Lægen har ved funktionsattestens udfyldelse fundet:

- Normal bevægelighed i venstre fodled
- Normal drejebevægelse af venstre bagfod
- Ingen løshed i fodgaflen
- Ingen svind af muskelmassen på lår
- Ingen svind af muskelmassen på læg
- Ingen hævelser af fod og ankel
- Reaktionsløs ar efter operationen
- Føleforstyrrelser fra 5. tå til foran hælen
- Umiddelbart normal gang

Desuden fremgår det af journalen fra fysioterapeuten, at forsikredes læge har henvist hende til behandling, da hun efter tidligere brud svarende til venstre fod har opdaget, at hun træner skævt.

Ved første henvendelse til fysioterapeuten har forsikrede oplyst, at hun primært har smerter under begge fødder, begge knæ og højre skinneben. Fysioterapeuten noterer, at mobilitet over ankel og øvrige fodled er normalt (ia = intet abnormt), på grænsen til hypermobil, styrke normal, gang og belastningsmønster ses letter asymmetrisk, det virker dominerende. Aktivitetsniveau er normalt. Deltagniveau bliver begrænset ved løb og længere gåture, men fodbold ok, dog med tålelige smerter.

Fysioterapeuten noterer også, at primære fund er asymmetri, samt tendens til dominans af højre side ved aktivitet, som formentlig er relateret til lang tids immobilisering af venstre side i forbindelse med bruddet, hvorfor hun har tilegnet sig nyt belastningsmønster.

En måned senere er det noteret i fysioterapeutens journal, at forsikrede henvender sig med ønske om en samlet vurdering til forsikringen. Det er noteret, at forsikrede henvender sig med gener fra fødder, skinneben og knæ. Objektivt ses lettere asymmetrisk gang, derudover ses normal fodafvikling og fremadføringsfase - svært at vurdere om dette er orienteret til tidligere skade eller vanlig gangart. Mobilitet: på grænsen til hypermobil, særdeles ankelled, mens fjedring ved leddet mellem 5. metatarsus og cuboideum virker lettere rigid. Umiddelbart ingen smerter.

Ca 2 uger derefter ønsker forsikrede igen en samlet vurdering fra fysioterapeuten til forsikringen. Der er nu tilføjet, at forsikrede oplever smerter ved fodbold. Tiltagende smerter i knæ. ROM (bevægelighed) over knæ normalt, dog tendens til lille overstræk, styrke igen normalt, stabilitet lige så god. Svært 100% at vurdere hvorvidt de muskuloskeletale gener i fod/ankel samt knæ/ben er relateret til tidligere skade eller nærmere orienteret til almene ledudfordringer.

Da forsikringen kun dækker de direkte følger efter skaden, det vil her sige bruddet på "venstre 5. metatarsus, og fysioterapeuten udtaler om denne, at mobiliteten er normal, styrken er normal,

aktivitetsniveau er normalt, og forsikrede spiller fodbold, samt forsikredes læge også finder normal bevægelighed og ingen svind af muskelmassen trods skaden, så ønsker vi at fastholde vurderingen af hendes varige men til mindre end 8% i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikringsmentabel punkt D.2.1.12."

Klageren har i meddelelse af 5/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg undrer mig over at Topdanmark skriver i deres brev 'anerkendelsesbrev til forsikrede 24.10.2016' under afsnittet "hvad sker der nu" at det typisk er ved årsdagen man kan se komplikationer/gener, men i resten af deres udmeldinger beskriver de at jeg skal afmelde gener indenfor det første år.

Derudover hænger Topdanmark sig meget ved mine andre gener (knæ og skinneben (jeg har aldrig haft problematikker med mine skinneben, så der er gået noget galt i kommunikationen der), men jeg prøver at fortælle om de gener jeg har ved min gangfunktion og ståstilling efter operationen/skaden. Jeg betalte selv for min fysioterapeut som kom med vurderingen og under dette forløb snakkede jeg blot med ham om mine gamle skader, så jeg kunne arbejde med dem individuelt. Dette handler ikke om mine gamle skader, men at de gener jeg har gået efter operationen/skade på foden har betydet at jeg er begrænset i flere aktiviteter i dagligdagen.

Der er også fejl i kommunikationen i forbindelse med hvornår jeg får ondt i fødderne, da jeg ikke længere kan løbe ture og jeg oplever gener i fødderne når jeg blot går få hundrede meter. Jeg kan ikke stå op i længere tid af gangen uden at generne i foden kommer til udtryk, og den asymmetriske gang gør at jeg går skævt og dermed kompensere og overbelaster resten af kroppen på en uhensigtsmæssig måde."

Selskabet har i brev af 16/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget forsikredes kommentarer, og vi er enige med forsikrede i, at det kun er de direkte gener fra venstre fod, som vi skal vurdere hendes varige men ud efter.

Vi gengiver blot, hvad der står i de lægelige oplysninger, som vi har modtaget fx med hendes skinneben, og om hvornår hun får ondt i fødderne.

Når vi alene ser på generne fra hendes venstre fod, så henviser vi til fundene ved funktionsattestens udfyldelse og især sidste afsnit i vores brev af 21. september 2020. Vi ønsker derfor at fastholde vores afgørelse om, at forsikredes varige mén er mindre end 8%."

Til dette har klageren fremsendt meddelelse af 26/11 2020, hvori det bl.a. er anført:

"Ud fra de dokumenter og forklaringer Top Danmark giver, oplever jeg at de ikke har en ordentlig vurdering af mine gener. Der står flere forskellige ting i de dokumenter som er blevet sendt, som jeg ikke kan genkende, som bliver brugt som grundlag for bedømmelsen af sagen. Jeg opsøgte Top Danmark igen efter egen læge havde lavet en vurdering som var mangelfuld og kvaliteten var ikke i orden, da lægen ikke lavede en fyldestgørende undersøgelse og ikke var særlig klientcenteret. Dette blev godkendt, og derfor føler jeg at jeg burde få lave en vurdering igen ved Top Danmark. For at sikre at det bliver en kvalificeret undersøgelse og resultatet af undersøgelse kan give en endelig afgørelse i sagen. Da jeg står med følelsen af at ikke være blevet taget særlig seriøst og at man ikke er opmærksom på mine gener, taget i betragtning af min unge alder. Mine gener skal jeg

Ankenævnet for Forsikring

5.

95765

leve med resten af livet og det bekymre mig. For hvis jeg har de problematikker jeg har nu som [i tyverne]-årig, hvilke problematikker kommer jeg så til at møde i fremtiden når jeg bliver ældre? Jeg ønsker en kvalificeret undersøgelse og afgørelse og at jeg for en gangs skyld kan blive taget seriøs i denne sag."

Hertil har selskabet i brev af 2/12 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi skal oplyse, at vi har foretaget en vurdering af forsikredes varige mén ud fra de samlede lægelige oplysninger fra både hendes læge i form af funktionsattesten, det samlede journalmateriale fra sygehusene og oplysningerne fra hendes fysioterapeut.

Vi finder derfor, at det lægelige materiale er tilstrækkelig belyst til, at vi kan vurdere det varige mén."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 23/10 2016 fremgår bl.a.:

"Skadesbeskrivelse: Løbetur i idrætstimen, trådte på en nød. Som gjorde at en knogle i foden brækkede.

...

Beskriv skaderne: Venstre fod, yderste knogle ved lilletåen er næsten brækket over. Skal til røntgen igen på mandag den 24/10, for at tjekke om den er begyndt at vokse rigtigt sammen eller om den skal opereres."

Af skadestueepikrise af 14/10 2016 fremgår bl.a.:

"Objektivt:

Venstre fod: Der ses ganske let hævelse over venstre 5. metatars, men ingen konturspring eller fejlstilling. Huden er intakt. Ved palpation er der ossøse smerter såvel direkte som indirekte. Der er fri bevægelighed. Normal kraft. Ingen mistanke om senelæsion. Der er normale perifere neurovaskulære forhold. Røntgen af venstre 5. metatars viser Jonesfraktur, næsten udisloceret."

Af sygehusjournal fremgår det af noter fra ortopædkirurgisk afdeling bl.a.:

"04-04-2017 09:15: Pt. har fået lavet CT-scanning af ve. fod, som viser, at der er tegn på pseudoartrose sv. t. frakturen i 5. metatars. Pt.'s historik og scanning konf. med afdelingslæge, ..., og der er indikation for at tilbyde pt. skrueosteosyntese for at sikre heling. Pt. er forsøgt kontaktet telefonisk, men tager ikke telefonen, der er lagt besked på telefonsvareren, og pt. skal have sendt et brev med tid i amb. mhp. opskrivning til OP med skruefiksation, hvis hun er interesseret i dette.

...

Torsdag den 20. april 2017: Som anført pådrog patienten sig en fraktur i basis af venstre 5. metatars (Jones fraktur) ved relevant traume i oktober måned. Hun har et par gange siden oplevet fornemmelse af refraktur. Blevet behandlet for dette. Har nu fået lavet en CT-skanning på ... sygehus, som viser pseudoartrose. Der er derfor indikation for osteosyntese, idet der nu er gået ½ år. Hun er her sammen med sine forældre, og vi diskuterer operationsmetoden, som består i opboring af marvkanalen med kanyleret bor og osteosyntese med en marvskrue, som udfylder hele marvkanalen. Jeg har talt med hende om risiko for nerveskade, og dette accepteres. Det kan også blive nødvendigt at anvende knogletransplantat fra den mediale malleol. Jeg forestiller mig, at hun aflaster totalt i 4 uger, hvorefter hun gradvis starter belastning, indtil der er gået 6 uger. Jeg kan ik-

ke garantere 100%, at der sker opheling, men jeg har endnu ikke oplevet, at der ikke var heling på ovennævnte metode".

Af lægejournal fremgår bl.a.:

"28.02.17 L17 Symptom/klage fra fod/tå

Sub.: Symptom/klage fra fod/tå

Har i en periode på 2 år haft ondt under begge svange på fødderne. Beskriver at sport og gang gør ondt og at det hæver op. Tidligere vurderet ved ortopædkirurg. MRskanningen var normal. Der blev lavet en nerveledningsundersøgelse, den var også normal. Er afsluttet uden yderligere ved ortopædkirurgerne. Objektivt: Upåfaldende ved inspektion svarende til tilhæftningen for fast ia. Plantaris på medialsiden er hun øm bilateralt. Uvist præcis hvad tilstanden skyldes. Der er ikke ortopædkirurgiske behandlingsmuligheder, måske kan fys hjælpe. Henvi sning.

...

07.12.17 L17 Symptom/klage fra fod/tå

Sub.: Symptom/klage fra fod/tå

Efter osteosyntese efter fraktur venstre 5. metatarsalknogle har [klageren] stadig ondt. Obj.: Findes nedsunken fodbue, ellers pæne forhold. Jeg anbefaler forfodsløftende indlæg, hvis ikke det har tilstrækkelig effekt, må vi se pt. igen."

Af hospitalsnotat af overlæge på radiologisk center af 24-07-2017 fremgår bl.a.:

"ANDRE DIAGNOSER OG OPERATIONER:

Undersøgelse UXRG50 - Røntgenundersøgelse af fod og tæer

24-07-2017 kl. 12:49: + TUL2 – venstresidig

...

Indikation: Kontrol af osteosynteret fraktur i 5. metatarsalknogle. Der er sammenlignet med 06.06.2017. Der ses pæn opheling med nu næsten total sløring af ledfladen, tolket som praktisk taget fuld ossøs heling. Ingen komplikationer."

Af funktionsattest for tæer, mellemfod og fodrod af 4/12 2019 fremgår bl.a.:

"**2 Diagnose angivet på dansk og latin: Dansk:** Brud ve 5 mellemfodsknogle. **Latin:** Fractura 5. metatars sin.

...

8 Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? Smerter i højre fod og knæ – samt venstre fod når hun går længere ture. Oplever hun går skævt – som om benene ikke er lige lange. Nedsat følesans i området.

...

13 a) Er fodleddets bevægelighed normal? Ja.

13 b) Er bagfodens drejebevægelse normal? (pronation og supination af foden)? Ja.

14 a) Er der løshed i fodgaflen? Nej.

14 b) Er der fri bevægelighed i storetåens grundled? Ja.

15 Er der muskelsvind?

a) Af lår (10 cm over knæskallen)? Nej

b) Af læg (største omfang)? Nej

16 Er der bløddelshævelse af fod eller ankel? Nej

17 Er der ødem, varicer, hudforandringer, ar? Ja. Ar lat på ve fod efter operationen. Reaktionsløse.

18 a) Er der føleforstyrrelser? Ja. Hvor? Lat ve fod – fra 5 tå til foran hælen.

...

19 Hvordan er gangen ... ? Umiddelbart normal – ingen hjælpemidler."

Af journal fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"28. apr 2020 Henvi sning dateret 15/01/2020 modtaget fra ...

...

Anamnese: Efter tidl. brud sv til ve fod opdaget at hun træner skævt – Henvises fys mhp øvelse.

...

30. apr 2020 Observation:

...

Kommer med udfordrende gener i UE efter brud 5. metatarsus sin. x flere. For 1 år siden osteosynteret i 5 metatarsus grundet ikke tilfredsstillende heling. Har sidenhen oplevet udfordringer under fysisk aktivitet. Særlig løb og længere gåture. Smerter primært orienteret under fødder bilat, knæ bilat og skindeben dxt. Tidl haft tendens til 'ømme knæ' ellers ikke tidl. vævsorienterede smerter. Har ikke modtaget GOP ifb med brud og op.

Undersøgelse

Kropsniveau:

Mobilitet over ankel og øvrige fodled ia, på grænsen til hypermobil. Styrke IA. Gang og belastningsmønster ses lettere asymmetrisk, der virker dominerende.

Aktivitetsniveau:

la.

Deltagerniveau:

Begrænses ved løb, længere gåture. Fodbold ok, dog fortsat med smerter – disse tålelige.

...

Indikation for behandling/klinisk ræsonnering/nkr:

Primære fund er asymmetri samt tendens til dominans af dxt ved aktivitet. Formentligt relateret til lang tids immobilisering af sin ifm med brud, hvorfor hun har tilegnet sig nyt belastningsmønster.

...

29. maj 2020 Observation:

...

Siden sidst:

Har de første uger kørt effektivt med øvelser. Den sidste uge udfordret grundet meget skole bla. Fortæller at enkelte øvelser udfordrer hende en del ift gener i knæ. Særlig ve.

...

29 maj 2020 Spørger om hun kan få samlet vurdering til forsikring, som derfor følger her:

Henvender sig i klinikken med vedvarende gener i UE. Særlig til fødder, skinneben og knæ. Fortæller at alle smerter er begyndt siden komplikationer ifb med brud på 5. metatarsus. Bruddet var lednært (Jonesfraktur- hermed med større risiko for komplikationer) Oplevede x flere forløb med manglende heling, hvorfor det endte ud i osteosyntering for ca. 3 år siden. Smerter opleves nu primært ved fysisk aktivitet. Fx løb, lange gåture, fodbold osv.

Ved US:

Obj: Ses lettere asymmetrisk gang, derudover ses normal fodafvikling og fremadføringsfase- svært at vurdere om dette er orienteret til tidl. skade eller vanlig gangart. Styrke generelt ia i UE. Mobilitet UE på grænsen til hypermobil - særdeles ankelled, mens fjedring ved leddet mellem 5- metatarsus og cuboideum virker lettere rigid. Umiddelbart ingen smerter

16. jun 2020 Fejl i gemte af nedennævnte. Derfor igen udarbejdet beskrivelse af vurdering ifbm osteosyntering tilbage i 2017.

...

Henvender sig i klinikken med vedvarende gener i UE. Særdeles til fødder, skinneben og knæ. Fortæller at alle smerter er begyndt siden komplikationer ifb med brud på 5. metatarsus. Bruddet var lednært (Jonesfraktur- hermed med større risiko for komplikationer) Oplevede x flere forløb med manglende heling, hvorfor det endte ud i osteosyntering for ca. 3 år siden. Smerter opleves nu primært ved fysisk aktivitet. Fx løb, lange gåture, fodbold osv.

Ved US:

Obj: Ses lettere asymmetrisk gang, derudover ses normal fodafvikling og fremadføringsfase- svært at vurdere om dette er orienteret til tidl. skade eller vanlig gangart. Styrke generelt ia i UE. Mobilitet UE på grænsen til hypermobil - særdeles ankelled, mens fjedring ved leddet mellem 5- metatarsus og cuboideum virker lettere rigid. Umiddelbart ingen smerter.

ROM over knæ ia, dog tendens til lille overstræk .Styrke igen ia. Stabilitet ligeså god.

Konklusion:

Svært 100 procent at vurdere hvorvidt de muskuloskeletale gener i fod/ankel samt knæ/UE er relateret til tidl skade eller nærmere orienteret til almene ledudfordringer. Dog er det generelt atypisk at se disse gener og begrænsninger ved en ung pige, som i øvrigt er veltrænet og i god form. Desuden udfordres nærmestliggende led utvivlsomt ved osteosyntering grundet nedsat mob og ændret belastningsmønster. Det kan derfor formodes at gener og øvrige udfordringer kan være relateret til tidl komplikationer ifbm fraktur og deraf manglende specifik genoptræning. Pt er anbefalet og meget motiveret for at prøve med målrettet og specifik træning ift adaptation/genoptræning af væv. Pt er formidlet at der ikke kan garanteres effekt, da blandt andet skadens omfang/komplikationer samt tidshorizonten kan have en negativ effekt. Pt er desuden formidlet at der forventes og bør sættes 5-6 måneder af til genoptræning.

...

16 jun 2020

Siden sidst:

Oplever tiltagende gener i knæ. Oplever det værre end tidl. Har forsøgt den første uge fuldt med øvelser, men følte forværring. Er desuden startet til fodbold, hvilket også forværrer. Smerter opleves som samme karakteristika - bare mere intens. Smerten opleves inde i knæet. Aktuell værste,

Som tidl. nævnt i journal er pt kendt med knægener. Dog ikke i denne grad. Gener i ankel/fod kun moderat- føler aktuelt at gener i knæ dominerer.

Objektiv us:

Us knæ:

Fortsat egal ROM og styrke. Styrke ekstremt god. Let palpationsøm i ledspalte ellers ingen palpatoriske gener. ACL, PCI, MCL, menisk fortsat i ø

Behandling:

Fortsat ingen udfald fundet. Fortsat mistanke om udfordring kva osteosyntering, som hæmmer hendes belastningsmønster under gang/løb, Desuden mistanke til isoleret problem ift knæ.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D2.1.12 fremgår:

"Brud på en eller flere mellemfodsknogler med daglige belastningssmerter og nedsat bevægelighed i mellemfod og/eller bagfod eller deformitet 5-8%"

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 ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade

...

15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

...

C Nedslidning og overbelastning

...

2. Varige mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

...

G Følger efter lægebehandling, donation eller transplantation

Følger efter tandlæge-, læge-, og andre behandlinger. Følger efter donation af og modtagelse af blod eller organer.

Forsikringen dækker dog, hvis selve behandlingen er nødvendig for forsikrede efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

...

16 Hvordan bliver skaderne erstattet?

...

I Erstatning for udgifter til behandling og transport

1. Hvis forsikringen omfatter invaliditetsdækning, så betaler vi for rimelig og nødvendig behandling af direkte følger efter et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen. Behandlingen skal være helbredende og skal ske hos en fysioterapeut eller en kiropraktor, der har overenskomst med sygesikringen. Vi betaler ikke udgifter til andre behandlinger.

2. Vi betaler udgifterne indtil ménprocenten er fastsat, dog maksimalt i 12 måneder regnet fra skadedatoen. De samlede behandlingsudgifter kan højst udgøre 2% af forsikringssummen ved invaliditet på skadedatoen.

3. Vi betaler ikke for udgifter til behandling for overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken."

Nævnet udtaler:

Klager anmeldte den 23/10 2016, at hun den 14/10 2016 brækkede venstre fods 5. mellemfodsknogle, da hun under en løbetur trådte på en nød. Klageren fik i 2017 foretaget en operation (osteosyntering) på grund af manglende heling, og efter operationen har hun fået ændret

fodstilling og asymmetrisk gang, så hun kompenserer og overbelaster resten af kroppen på en uhensigtsmæssig måde, hvilket begrænser hende i flere aktiviteter i dagligdagen. Klageren har blandt andet beskrevet smerter omkring bruddet ved gang på trapper, løb og gang over 150-200 meter, samt smerter i hofte, knæ og ryg under fodboldtræning. Klageren ønsker økonomisk hjælp til genoptræning og eventuel erstatning. Klageren har blandt andet anført, at "Derudover hænger Topdanmark sig meget ved mine andre gener (knæ og skinneben (jeg har aldrig haft problematikker med mine skinneben, så der er gået noget galt i kommunikationen der), men jeg prøver at fortælle om de gener jeg har ved min gangfunktion og ståstilling efter operationen/skaden. Jeg betalte selv for min fysioterapeut som kom med vurderingen og under dette forløb snakkede jeg blot med ham om mine gamle skader, så jeg kunne arbejde med dem individuelt. Dette handler ikke om mine gamle skader, men at de gener jeg har fået efter operationen/skade på foden har betydet at jeg er begrænset i flere aktiviteter i dagligdagen". Klageren har også anført, at "Ud fra de dokumenter og forklaringer Top Danmark giver, oplever jeg at de ikke har en ordentlig vurdering af mine gener. Der står flere forskellige ting i de dokumenter som er blevet sendt, som jeg ikke kan genkende, som bliver brugt som grundlag for bedømmelsen af sagen. Jeg opsøgte Top Danmark igen efter egen læge havde lavet en vurdering som var mangelfuld og kvaliteten var ikke i orden, da lægen ikke lavede en fyldestgørende undersøgelse og ikke var særlig klientcenteret. Dette blev godkendt, og derfor føler jeg at jeg burde få lave en vurdering igen ved Top Danmark. For at sikre at det bliver en kvalificeret undersøgelse og resultatet af undersøgelse kan give en endelig afgørelse i sagen".

Selskabet har vurderet klagerens varige mén til at være mindre end 8 % og har derfor afvist at udbetale godtgørelse, da forsikringen alene dækker varigt mén på 8 % eller derover. Selskabet har anført, at forsikringen kun dækker direkte følger af et ulykkestilfælde, og at det derfor kun er selve bruddet på venstre 5. metatarsus, der dækkes. Selskabet har i den forbindelse henvist til, at forsikringen, jf. betingelsernes punkt 15. C. 2., ikke dækker, "varige mén som følge af overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken". Selskabet har også afvist at dække klagerens behandlingsudgifter med henvisning til, at der blandt andet er gået mere end 12 måneder siden ulykken, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 16. I. 2. Selskabet

har blandt andet anført, at "Da forsikringen kun dækker de direkte følger efter skaden, det vil her sige bruddet på 'venstre 5. metatarsus', og fysioterapeuten udtaler om denne, at mobiliteten er normal, styrken er normal, aktivitetsniveau er normalt, og forsikrede spiller fodbold, samt forsikredes læge også finder normal bevægelighed og ingen svind af muskelmassen trods skaden, så ønsker vi at fastholde vurderingen af hendes varige mén til mindre end 8 % i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.2.1.12".

Af fysioterapeutens vurdering fremgår det blandt andet, at "Obj: Ses lettere asymmetrisk gang, derudover ses normal fodafvikling og fremadføringsfase - svært at vurdere om dette er orienteret til tidl. skade eller vanlig gangart. Styrke generelt ia i UE. Mobilitet UE på grænsen til hypermobil - særdeles ankelled, mens fjedring ved leddet mellem 5- metatarsus og cuboideum virker lettere rigid. Umiddelbart ingen smerter. ROM over knæ ia, dog tendens til lille overstræk. Styrke igen ia. Stabilitet ligeså god. Konklusion: Svært 100 procent at vurdere hvorvidt de muskuloskeletale gener i fod/ankel samt knæ/UE er relateret til tidl skade eller nærmere orienteret til almene ledudfordringer. Dog er det generelt atypisk at se disse gener og begrænsninger ved en ung pige, som i øvrigt er veltrænet og i god form. Desuden udfordres nærmest liggende led utvivlsomt ved osteosyntering grundet nedsat mob og ændret belastningsmønster. Det kan derfor formodes at gener og øvrige udfordringer kan være relateret til tidl komplikationer ifbm fraktur og deraf manglende specifik genoptræning".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D2.1.12 fremgår, at "Brud på en eller flere mellemfodsknogler med daglige belastningssmerter og nedsat bevægelighed i mellemfod og/eller bagfod eller deformitet 5-8%".

Af funktionsattesten fremgår blandt andet, at "**2 Diagnose angivet på dansk og latin: Dansk:** Brud ve 5 mellemfodsknogle (...) **8 Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?** Smerter i højre fod og knæ – samt venstre fod når hun går længere ture. Oplever hun går skævt – som om benene ikke er lige lange. Nedsat følesans i området. (...) **13 a) Er fodleddets bevægelighed normal?** Ja. **13 b) Er bagfodens drejebewægelse normal? (pronation og supination af foden)?** Ja".

Af notat i sygehusjournal fra ortopædkirurgisk afdeling fremgår det blandt andet, at "Pt. har fået lavet CT-scanning af ve. fod, som viser, at der er tegn på pseudoartrose sv. t. frakturen i 5. metatars. Pt.'s historik og scanning konf. med afdelingslæge, ..., og der er indikation for at tilbyde pt. skruosteosyntese for at sikre heling".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 14. A. 1. fremgår det blandt andet, at "Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade". Af forsikringsbetingelsernes punkt fremgår det bl.a., "15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?... C. Nedslidning og overbelastning ... 2. Varige mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken. ...G. ... Følger efter tandlæge-, læge-, og andre behandlinger. Følger efter donation af og modtagelse af blod eller organer. Forsikringen dækker dog, hvis selve behandlingen er nødvendig for forsikrede efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde".

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 ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale méngodtgørelse til klageren under henvisning til, at méngraden som følge af ulykkestilfældet er mindre end 8%.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i funktionsattesten blev fundet normal bevægelighed i mellemfod og bagfod, og at fysioterapeuten konstaterede normal mobilitet og styrke, dog med lettere rigid fjedring ved leddet mellem 5. metatarsus og cuboideum.

Nævnet har videre lagt vægt på, at fysioterapeuten i sin vurdering ikke med sikkerhed kan fastslå, hvorvidt klagerens gener skyldes tidligere skade eller vanlig gangart og almene ledudfordringer.

Ankenævnet for Forsikring

13.

95765

Nævnet har også lagt vægt på, at det af forsikringsbetingelsernes punkt 15 C. 2., fremgår, at forsikringen ikke dækker, "varige mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken".

Behandlingsudgifter

Hvad angår klagerens krav om at få dækket udgifterne til genoptræning, fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 16. I. 2. om erstatning af udgifter til behandling, at "Vi betaler udgifterne indtil ménprocenten er fastsat, dog maksimalt i 12 måneder regnet fra skadedatoen". Allerede fordi skadedatoen er den 14/10 2016, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at dække klagerens udgifter til genoptræning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen