

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. august 2024 blev i sag nr. 101512:

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 14/4 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg var ude og spille fodbold fik et vrid i mit knæ gik ud af kampen da jeg kunne mærke en smerte i mit højre knæ, dagene efter kunne jeg godt mærke smerten men tænkte det nok gik over af sig selv, men da jeg kunne mærke det ikke blev bedre gik jeg til egen læge efter ca. 3 uger, hun sende mig videre til en MR-scanning hvor de konstaterer det er en meniskskade.

Status i sagen er jeg er blevet opereret i knæet 3 gange siden da det åbenbart har taget mere skade end som så det bliver aldrig normalt igen.

Problemet er at min læge har skrevet i hendes journal at det formentlig en fodboldskade og det er ordret formentlig de begrundet afgørelsen på. Egen læge mener ikke at skaden kan misforstå efter journalen og er uforstående overfor afgørelsen.

[Speciallæge] på [privathospital] der har opereret mig 3 gange sige sådan en skade ikke kommer af sig selv, han er lige så uforstående over for afgørelsen, han har sagt de gerne må kontakte ham men det har det ikke gjort. Jeg giver min tilladelse til i får indsigt i mine journaler

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning da jeg er hæmmet af min skade hver dag på arbejde da jeg er ..., det kan ende med jeg skal finde noget andet arbejde da knæet ikke kan holde til det."

Selskabet har den 1/5 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Kunden anmelder den 25. januar 2023, at han er kommet til skade med højre knæ i forbindelse med fodbold den 13. september 2021.

Vi indhenter oplysninger fra egen læge med henblik på vurderingen af dækningen på forsikringen. Af journalen fra egen læge fremgår der følgende af journalen:

Telefonkonsultation 18. oktober 2021 (1 måned og 5 dage efter hændelsen) *smerter i hø knæ. føler det er væske samling har gået med det i 3 ugers tid.*

Konsultation hos lægen den 20. oktober 2021 (1 måned og 7 dage efter hændelsen) - *Gennem den seneste mdr. tiltagende smerter i det hø. knæled, som han formentlig har forvredet. Husker ikke noget bestemt traume. Synes., knæet har været lidt hævet. Virker måske lidt instabilt under trappegang, ingen aflåsning. Har holdt knæet i ro, båret knæbandage etc. Obj. ses ingen hævelse, der er intet anslag af pate/la. Let ømhed langs den forreste del af den mediale ledlinie. Fri bevægelighed, ingen tegn til skuffeløshed. OBS! Menisklæsion. V 89 kg, H 187 cm, BMI 25. Intet metal i kroppen. Henv. til MR-scanning. Henv. til fys. Ønsker rp. t. lbumetin 400 mg, 1 t. x 3/10 dage, kan evt. suppl. disse med t. Panodil.*

Vi gennemgår oplysningerne sammen med vores rådgivende lægekonsulent, og den 20. august 2023 meddeler vi kunden, at vi ikke kan dække hans knæskade. Vi henviser til, at det er et krav for at opnå dækning, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de opståede problemer. Det betyder, at hændelsen skal være egnet til at give en skade, og der skal være dokumentation for uheldet i de lægelige papirer.

I anmeldelsen skriver kunden selv, at skaden måske er sket på fodboldbanen. I journalen fra egen læge er der ingen oplysninger om en tilskadekomst ved første telefoniske henvendelse til lægen. Ved efterfølgende konsultation oplyser kunden, at han formentlig har vredet i knæet, men han husker ikke noget bestemt traume.

På den baggrund meddeler vi kunden, at vi ikke kan dække den anmeldte skade på forsikringen, idet der mangler en sikker dokumentation i forhold til den anmeldte skade.

Kunden klager over afgørelsen, og han ønsker en revurdering af afgørelsen. Kunden henviser i e-mailen til, at han kom til skade i fodboldkamp, da han fik et vrid i knæet. Han gik med det 3 uger, inden han søgte læge.

Vi meddeler efter revurdering af sagens oplysninger, at vi ønsker at fastholde afgørelsen. Vi beskriver overfor kunden, at vi ikke kan se, at han har sandsynliggjort et konkret ulykkestilfælde som årsag til hans symptomer fra knæet hverken i hans skadeanmeldelse eller via journalen, som er modtaget fra hans læge, og dermed mangler der en sikker dokumentation for, at meniskskaden er opstået som følge af den anmeldte skade. Oplysningerne fra egen læge er baseret på samtale med kunden, og på daværende tidspunkt var der ingen sikker henvisning til en konkret skadesituation. Derfor fastholder vi afgørelsen.

Vi orienterer kunden om hans klagemuligheder via kundeklage funktionen i Topdanmark. Vi modtager dernæst en klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi ønsker at fastholde afgørelsen

Vi har gennemgået oplysningerne igen, og vi fastholder vores afgørelse. En grundlæggende betingelse for at opnå dækning fra ulykkesforsikringen er, at man har været udsat for et dækningsbe-

rettiget ulykkestilfælde. Et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand defineres som en pludselig hændelse, der medfører personskade.

Der skal således være tale om en hændelse (fx fald, vrid eller lignende), som årsag til personskaden og hændelsen skal være pludselig. Det er et krav for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og personskaden, og hændelsen skal være den egentlige årsag bag personskaden. I vurderingen af årsagssammenhæng indgår flere elementer.

Det er altid en forudsætning for krav om personskadeerstatning, at der foreligger lægelig dokumentation for uheldet og den personskade som er anmeldt.

Dokumentationen skal være i umiddelbar tidsmæssig sammenhæng med ulykken. Herudover skal der være dokumentation for såkaldte brosymptomer. Dette defineres som relevante symptomer, som er kontinuerlige fra uheldstidspunktet og frem i hele sygeperioden.

I denne situation er det netop dokumentation for ulykken, som er udfordringen. Der er ikke en sikker dokumentation for, at der ligger en ulykke til grund for hans symptomer. Det beskriver han selv i anmeldelsen, og det bliver gengivet i den tidsnære dialog med hans læge, hvor han direkte beskriver, at han ikke kan huske et bestemt traume.

Tidsangivelsen (i lægejournalen) for hans symptomer i knæet harmonerer ikke i forhold til den oplyste skadedato. Efter en samlet vurdering af oplysningerne, som beskriver undersøgelsesforløbet og hans egen beskrivelse af skaden fastholder vi, at kunden ikke har løftet bevisbyrden for, at der ligger et ulykkestilfælde til grund for hans udfordringer med knæet.

Det følger de almindelig forsikringsretslige principper, at det er den, som rejser et krav, som skal bevise kravets rigtighed og størrelse.

Vi fastholder afgørelsen, og vi frafalder al kald og varsel i sagen."

Klageren har i mail af 14/5 2014 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg skriver til jer i det jeg kan se min sag er blevet afvist hos top Danmark igen, deres begrundelse er åbenbart min første journal hos egen læge som de mener ikke beviser det er en fodboldskade, trods jeg fortæller egen læge jeg var til fodboldkamp fik et vrid i min knæ og måtte forlade banen. Min læge henviser til en MR-scanning da hun påtænker det er en meniskskade. Hvorfor skulle hun sende mig videre i systemet hvis hun ikke mener der er en skade i mit knæ? Min egen læge mener ikke at det hun har skrevet i journalen kan misforstås.

Problemet er jeg ikke gik til læge dagen efter det var sket, men gik i et hvis tidsrum for at håbe på det blev bedre.

Jeg er blevet opereret i mit knæ 3 gange af [speciallæge] [privathospital] som er helt uforstående for forsikring afgørelse, den skade der er sket kommer ikke af sig selv men kommer af et traume.

Jeg har givet dem tilladelse til indsigt i min journal hos [speciallæge] men det har det ikke gjort de hænger sig i egen læges udsagn 'formentlig'.

Jeg syntes det er for dårligt at sådan et stort firma ikke stå ved hvad de lover af dækning af deres forsikringer når man tegner dem.

Vedr. tidsangivelse jeg har skrevet nogen datoer på som jeg ca. kan huske da det er ved at være nogen år siden det er sket, jeg har været til mange undersøgelser, MR-scanninger samt 3 operationer men hvis de forholder sig til min journal, har de jo de rigtige datoer syntes det er en meget tynd begrundelse for afvisning."

Selskabet har i mail af 14/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi fastholder vores afgørelse.

Jeg har modtaget vores kundes kommentarer til sagen af den 14. maj 2024.

Vurderingen på en ulykkesforsikring knytter sig de journaloptagelser, som er lavet tidsnært i forbindelse til den anmeldte skade.

Det er direkte beskrevet i journalen, at kunden ikke kan huske noget specifikt traume som årsag til hans symptomer, men det formentlig er et vrid.

For at opnå dækning på forsikring er det krav, at der er sikker årsagssammenhæng mellem den anmeldte skade og hans problemer med knæet. Den bevisbyrde er ikke løftet i denne situation, da kunden direkte oplyser, at han ikke kan huske noget traume. Den information er noteret på baggrund af dialog mellem kunden og lægen.

Kunden henviser til, at han er videresendt til yderligere undersøgelse, hvorfor der må være en skade i knæet. En henvisning for yderligere udredning af symptomer fra knæet er ikke i sig selv en dokumentation for, at der er sket en skade den 13. september 2021.

I forbindelse med indhentning af oplysningerne fra kundens læge har vi modtaget oplysningerne, som beskriver hans behandlingsforløb på [privathospital]. De indgår allerede i vurderingen, og oplysningerne er en del af de bilag, som Ankenævnet for Forsikring har modtaget tidligere.

Vi fastholder vores afgørelse i sagen."

Det fremgår bl.a. af klagerens anmeldelse af 25/1 2023 "**Skade dato** 13-09-2021

Skadebeskrivelse Vrid i knæ

...

Hvornår blev du undersøgt? 27-11-2021

...

Beskriv skaderne Meniskskade

...

Hvor? Måske på en fodboldbane"

Det fremgår klagerens lægejournal:

"18-10-2021 Telefonkonsultation

Ankenævnet for Forsikring

5.

101512

...

smerter i høj knæ.

føler det er væske samling

har gået med det i 3 ugers tid

...

20-10-2021 Symptom/klage fra knæ

...

Gennem den seneste mdr. tiltagende smerter i det høj. knæled, som han formentlig har forvredet. Husker ikke noget bestemt traume. Synes., knæet har været lidt hævet. Virker måske lidt instabilt under trappegang, ingen aflåsning. Har holdt knæet i ro, båret knæbandage etc.

Obj. ses ingen hævelse, der er intet anslag af patella. Let ømhed langs den forreste del af den mediale ledlinie. Fri bevægelighed, ingen tegn til skuffeløshed.

OBS! Menisklæsion.

...

27-11-2021 MR-skanning af HØJRE knæ

...

Læsion posteromedialt og i baghornet af mediale menisk."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"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.

...

3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 25/1 2024, at han den 13/9 2021 under en fodboldkamp fik en meniskskade i højre knæ efter et vrid. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til manglende årsagssammenhæng. Klageren ønsker, at selskabet betaler erstatning.

Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at hændelsen den 13/9 2020 har forårsaget meniskskaden. Selskabet har anført, at der ikke er tidsnære lægelige oplysninger, der dokumenterer den anmeldte hændelse. Selskabet har anført, at der i de lægelige bilag ikke er beskrevet et ulykkestilfælde som årsag til generne i knæet.

Klageren har anført, at han oplevede smerter i sit højre knæ efter et vrid, som opstod under en fodboldkamp. Klageren har anført, at han gav knæet ro i håb om bedring, og at han kontaktede egen læge efter tre uger på grund af vedvarende smerter. Klageren har anført, at "problemet er at min læge har skrevet i hendes journal at det formentlig er en fodboldskade og det er ordret formentlig de begrundet afgørelsen på. Egen læge mener ikke at skaden kan misforstå efter journalen og er uforstående overfor afgørelsen". Klageren har anført, at en MR-skanning viste en meniskskade, at han har fået tre operationer i knæet, og at lægen – der opererede ham – har oplyst, at sådan en skade ikke kan opstå af sig selv.

Det fremgår klagerens lægejournal "18-10-2021 Telefonkonsultation ... smerter i hø knæ. Føler det er væske samling. Har gået med det i 3 ugers tid ... 20-10-2021 Symptom/klage fra knæ ... Gennem den seneste mdr. tiltagende smerter i det hø. knæled, som han formentlig har forvredet. Husker ikke noget bestemt traume. ... 27-11-2021 MR-skanning af HØJRE knæ ... Læsion posteromedialt og i baghornet af mediale menisk".

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

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

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i de lægelige akter ikke ses at være dokumentation for, at klagerens knægener er opstået ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Det fremgår derimod af journalnotat af 20/10 2021, at "gennem den seneste mdr. tiltagende smerter i det hø. knæled, som han formentlig har forvredet. Husker ikke noget bestemt traume".

Nævnet har også lagt vægt på, at sagen må forventes af få samme udfald, hvis klageren måtte vælge at indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der er kompetent myndighed på området.

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

101512

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck