

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. august 2025 blev i sag nr. 103230:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Aros Forsikring
Viby Ringvej 4
8260 Viby J

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 11/3 2025 har klageren bl.a. anført:

"... Lægehus konsulteret, hvor en læge udtaler sig om en gammel meniskskade, og ikke forholder sig til det oprindelige formål med henvendelsen, nemlig forfrysninger. Denne journal lægger Aros til grund for afgørelse. Vi klager igen.

Efter på ny at have opsøgt ... Lægehus, og her blevet undersøgt for den pådragede skade, henvises til speciallæge da almen læge konstatere følgeskader, som han vil ha bekræftet via Speciallæge. Efter at have konsulteret Speciallæge fastlås det at billedernes dato (metadata) og skadernes omgang stemmer overens.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En mén gradsfastsættelse, med udbetaling af erstatning"

Selskabet har den 26/3 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"1.1 Referat af sagen

Klager har anmeldt til selskabet, at klager d. 10. februar 2024 var udsat for en hændelse på sin ski-ferie i [udlandet], da klager skulle montere snekæder på sin bil, hvilket - ifølge klager - gav ham forfrysningsskader på begge knæ.

Anmeldelsen vedlægges som bilag A.

Ifølge anmeldelsen foregik monteringen liggende på knæ, jf. bilag A, og på mail af 23. april 2024, jf. bilag B, har klager supplerende oplyst om selve hændelsen, at monteringen tog ca. 1,5 time, hvor klager kravlede rundt om bilen, og at klager var iført skijakke, jeans, vinterstøvler og arbejds-handsker.

Klager oplyste ligeledes i anmeldelsen, jf. bilag A, at klager første gang søgte læge efter hændelsen i uge 8, og at denne første undersøgelse foregik hos egen læge i Danmark.

Det kan således lægges til grund, at klager ikke søgte lægekontakt under sin skiferie i [udlandet], og det må derfor kunne lægges til grund, at klager gennemførte sin skiferie som planlagt.

Til brug for sagsbehandlingen af knæskaderne indhentede selskabet klagers lægejournal, der vedlægges som bilag C.

Første journalnotat i egen læges journal er fra d. 22. februar 2024, dvs. 12 dage efter skadedatoen, hvor følgende journalføres:

'22-02-2024: knæ problemer

L15 Symptom/klage fra knæ

Notetekst: [Klageren] kommer efter uheld på skiferie.

OBJ

Strakt benløft, knæ- og hofteus:ia.

[Klageren] fortæller, at hans knæ nogle gange 'hopper ud til siden' og gør ondt. Tidligere menisk problem der.

Der giver smerter og instabilitet.

PLAN

Henvises til MR af venstre knæ, instabilitet eller meniskskade.

eGFR er i orden.'

Første journalkontakt omhandler således skade på venstre knæ, men klager oplyser ikke egen læge om forfrysningsskader, ligesom klagers læge ikke journalfører eller (af egen drift) bemærkninger noget som helst om eventuelle forfrysningsskader.

Egen læge henviser derimod klager til en MR-skanning på baggrund af klagers oplysninger om, at hans knæ nogle gange 'hopper ud til siden' og gør ondt, ligesom klager oplyser sin læge om, at han tidligere har haft meniskproblemer.

MR-skanningen af klagers venstre knæ omtales i journalen fra egen læge, jf. bilag C, på s. 5, hvor konklusionen lyder:

'Tegn på degenerativ ruptur af mediale menisk baghorn med parameniskcyster.'

Næste journalnotat er herefter fra d. 2. april 2024, hvor følgende journalføres hos egen læge:

'Notetekst:

Ringer pat op og giver ham svar på MR-scanning af ve knæ. Pt siger at det er forkert det der står i journalnotatet fra den 22. februar. Han har ikke været på nylig skiferie og skadet sit kn. Han mener selv at nuværende gener med dgl. smerter stammer fra at han for flere år siden har ligget på knæ og sat snekæder på og fået forfrysninger og deraf nu følelsesløshed af begge knæ. Dgl.smerter i knæet. Smerter om natten hvis han ligger forkert. Han arb på ... og har brug for at gå lange di-

stancer. MR ve knæ viser tegn på degenerativ ruptur af mediale menisks baghorn med parameniscyster. Rp. henvises ortopædkir mhp vurdering. Fys eller op?

Klager ændrer herved forklaring om sin hændelse til, at han ikke længere har været på skiferie og skadet sit venstre knæ. Klager mener nu selv, at hans gener stammer fra, at han for 'flere år siden' har ligget på knæ og sat snekæder på og fået forfrysninger på begge knæ. Klager oplyser samtidig, at han arbejder på ... og går lange distancer.

Selskabet forelagde ovennævnte for sin lægekonsulent, og udtalelsen fra lægekonsulenten vedlægges som bilag D.

Som det fremgår af lægekonsulentens vurdering, er sagen til afvisning af flere årsager.

Aros Forsikring afviste herefter skaden overfor klager, og der henvises til de bilag, som klager har lagt op angående selskabets afgørelse hhv. svar på klage.

Det er fortsat selskabets opfattelse, at skaden skal afvises, hvilket begrundes under pkt. 1.3.

1.2 Forsikringsbetingelserne

Som det fremgår af selskabets forsikringsbetingelser, jf. bilag E, s. 2, dækker ulykkesforsikringen ulykkestilfælde, hvorved forstås '*en pludselig hændelse, der forårsager personskade*'. Det fremgår videre, at selskabet også betragtninger bl.a. forfrysninger som et ulykkestilfælde.

Selskabet stiller i forsikringsbetingelserne pkt. 4.3 (bilag E, s. 3) krav om årsagssammenhæng mellem et ulykkestilfælde og den indtrådte/konstaterede personskade.

Derudover følger det af forsikringsbetingelsernes pkt. 4.5 (bilag E, s. 3), at ulykkesforsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der er fremkaldt med forsæt eller grov uagtsomhed.

1.3 Selskabets bemærkninger

1.3.1 Ikke godtgjort et dækningsberettigende ulykkestilfælde

For det første gøres det gældende, at klager ikke har godtgjort, at årsagen til hans aktuelle knægener er en følge af et konkret og dokumenteret ulykkestilfælde sket d. 10. februar 2024.

I forlængelse heraf italesættes det, at det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det påhviler den der rejser krav om erstatning at bevise kravets eksistens og størrelse.

Det er således klager, der skal godtgøre, at hans aktuelle gener er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde sket d. 10. februar 2024.

Selskabet gør som nævnt gældende, at klager ikke har løftet denne bevisbyrde.

For det første skal der henvises til, at der ikke i de lægelige akter foreligger tidstro dokumentation for et konkret ulykkestilfælde sket d. 10. februar 2024.

For andet skal der henvises til, at de billeder, som klager har vedlagt ankenævns sagen, ikke i sig selv kan dokumentere, at der er sket et ulykkestilfælde. Billederne viser således klagers knæ og en dato, men billederne viser ingenlunde et traume/et ulykkestilfælde.

Derudover skal der henvises til de anbringender, som selskabet fremfører under punkt 1.3.2, jf. straks nedenfor.

1.3.2 Ikke godtgjort årsagssammenhæng

For det andet gøres det gældende, at klager ikke har godtgjort årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og den indtrådte/konstaterede personskade.

Det er **klager**, der har bevisbyrden for årsagssammenhæng, og klager skal for at løfte denne bevisbyrde fremlægge bevis, der med **overvejende grad af sandsynlighed** (mere end 50 %) godtgør årsagssammenhæng.

I vurderingen af årsagssammenhæng indgår flere elementer, bl.a. skal der være dokumentation for straks- og brosymptomer.

Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har godtgjort sådan årsagssammenhæng, da der hverken foreligger dokumentation for straks- eller brosymptomer.

Første lægenotat i anledning af hændelsen er fra d. 22. februar 2024, dvs. 10 dage efter skadedatoen, hvor klager slet ikke oplyser eller omtaler den anmeldte hændelse hos egen læge.

Klager oplyser derimod lægen om gener fra venstre knæ, som egen læge undersøger og rekvirerer en MR-skanning af.

Der foreligger således ikke dokumentation for strakssymptomer.

De til ankenævns sagen vedlagte billeder kan i selskabets optik ikke - isoleret set - løfte bevisbyrden for strakssymptomer, ej heller dokumentere det anmeldte traume.

Der må her lægges afgørende vægt på, at klager slet ikke omtalte hændelsen hos egen læge ved første kontakt, og at egen læge heller ikke - af egen drift - journalførte, omtalte, italesatte forfrysninger i sit notat. Havde egen læge bemærket eventuelle forfrysninger hos klager ved denne konsultation, der netop omhandlede knæ, må det lægges til grund, at egen læge havde adresseret disse symptomer/gener, og manglen herpå taler derfor imod årsagssammenhæng.

Der må derudover lægges vægt på, at klager i næste lægenotat af 2. april 2024 oplyste lægen om, at klager for '**flere år siden**' havde ligget på knæ og påsat skikæder. Klager oplyste således igen ikke noget om et konkret ulykkestilfælde sket d. 10. februar 2024, og også dette forhold taler imod, at klager har godtgjort årsagssammenhæng.

Herudover skal der lægges vægt på, at MR-skanningen af venstre knæ alene påviste degenerative forandringer og ikke nogen traumatisk strukturel skade, jf. selskabets lægekonsulents vurdering i bilag D.

Selskabet har noteret sig, at klager opsøgte egen læge igen d. 24. maj 2024, dvs. mere end 3 måneder efter den oplyste skadedato, hvor klager NU oplyste egen læge om hændelsen på skiferien i uge 7 samme år.

Dette notat ændrer dog efter vores opfattelse ikke på, at klager - fortsat - ikke har godtgjort strakssymptomer, da journalnotatet som nævnt er dateret til 24. maj 2024, hvilket ikke udgør tidstro lægelig dokumentation.

Tilsvarende gælder for epikrisen, som klager har vedlagt ankenævns sagen, hvor første notat er dateret til 2. januar 2025, dvs. knap 1 år efter skadedatoen. Dette lægenotat heri kan derfor heller ikke udgøre dokumentation for strakssymptomer. I relation til notatet gør selskabet i øvrigt opmærksom på, at lægen under '*Konklusion og plan*' direkte skriver '*[i 50'erne] mand sensibilitetsforstyrrelser under knæene, opstår efter FORMODET forfrysninger i huden i samme område.*' Det er som nævnt klager, der med overvejende grad af sandsynlighed (mere end 50 %), skal løfte bevisbyrden for årsagssammenhæng, hvilket dette notat ikke støtter.

Derudover gøres det også gældende, at klager ikke har dokumenteret brosymptomer, idet der ikke foreligger journalnotater om BEGGE knæ i perioden fra skadedatoen og frem til 2. april 2024 og igen fra d. 24. maj 2024 og frem til 2. januar 2025.

Samlet set fastholder selskabet således, at klager ikke har godtgjort årsagssammenhæng mellem et konkret traume sket d. 10. februar 2024 og klagers dobbeltsidige knægener, da der ikke foreligger dokumentation for hverken straks- og brosymptomer.

1.3.3 Grov uagtsomhed

Hvis ankenævnet måtte komme frem til, at klager dels har godtgjort, at der er sket et forsikringsdækket ulykkestilfælde d. 10. februar 2024, og at klager også har godtgjort, at der er årsagssammenhæng mellem dette ulykkestilfælde og klagers aktuelle gener fra begge knæ, så gøres det gældende, at klager har handlet groft uagtsomt, og skaden derfor er undtaget dækning som følge heraf, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 4.5 (bilag C, s. 3).

Der må i den forbindelse lægges vægt på, at klager har oplyst, at han lå på knæ i ca. 1,5 timer iført kun jeans på et underlag af is.

Klager burde indse, at denne handling indebar en indlysende fare for personskade, når der henses til, at der i [udlandet] på dette tidspunkt har været betydelige minusgrader, at klager *alene* iførte sig jeans, alt imens klager lå med begge knæ direkte på isen (dvs. uden beskyttende underlag), og at monteringen - også ifølge klager - tog ca. 1,5 timer.

Klager har ifølge selskabet handlet groft uagtsomhed ved at gennemføre snekædemonteringen i lyset af disse nævnte forhold.

Det havde været oplagt, at klager tog det rette udstyr på til opgaven, som fx skibukser, og at klager anvendte et underlag til opgaven, der i øvrigt var af lang varighed.

Den grove uagtsomhed understøttes også af, at klager herefter slet ikke søgte læge, der kunne afhjælpe og få håndteret disse (eventuelle) forfrysningsskader.

Som sagen er oplyst gennemførte klager sin skiferie uden at søge den rette hjælp til at håndtere eventuelle forfrysningsskader, og klager har herved også handlet groft uagtsomt i relation til følgeskaderne, idet det også bemærkes, at lægen i notatet af 2. januar 2025 direkte skriver, at der ikke længere er nogen behandling.

Jeg skal videre henvise til følgende litteratur: Kuldepåvirkninger- og skader - Netdoktor. Det fremføres her, at man bør søge sygehuskontakt, da forfrysninger behandles på samme måde som brandsår, og at de dybe forfrysningsskader kræver aktiv opvarmning på et sygehus.

Da skaden og følgeskaden således også er forvoldt ved grov uagtsomhed, bør selskabet - også af denne grund - frifindes for kravet.

Billederne, som klager har vedlagt ankenævnsagen, taler i min optik også ind i, at klager selv konstaterede sine forfrysningsskader, men alligevel valgte ikke at reagere herpå ved at opsøge læge, hvorfor det kan lægges til grund, at klager både ved udførelsen af handlingen og efterfølgende traf uforsvarlige beslutninger."

Klageren har i brev af 27/4 2025 og 17/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Da vi pludselig blev opmærksomme på anvendelsen af snekæder, blev monteringen iværksat med det tøj jeg havde på, og da jeg ikke antog at det ville tage mange minutter, virkede det på ingen måde uansvarligt.

Desværre tog det længere tid end forventet at montere snekæderne, og som det er alment kendt mærker man ikke forfrysninger før efterfølgende. Derfor var jeg ikke opmærksom på at en skade var opstået, og at jeg var iført for lidt tøj, da jeg ikke frøs.

Da jeg mærkede skaden, efter et stykke tid, få timer, troede jeg, ganske vist naivt, at skaderne ville fortage sig, og at jeg kunne vente med lægebesøg når jeg kom hjem, at jeg havde en normal ferie er ikke helt rigtig, for knæene gjorde ondt, og der var blærer på dem, som også nævnt af speciallæge.

Ved første lægebesøg er det som flere gange forklaret, en læge/Sygeplejerske hos ... Lægehus der ikke lytter til mig, men udelukkende forholder sig til en gammel skade. Forklaringen er på intet tidspunkt ændret af mig. Men jeg vil påpege at 1. journal er helt ude af kontekst.

Jeg søger læge vedr. forfrysninger på begge knæ, og den pågældende læge/sygeplejerske vælger at sende mig til en MR-scanning af ve. Knæ, hvilket for mig virker ganske inkompetent.

Ydermere er det i skadesanmeldelsen samt ved begge henvendelser til ... Lægehus påpeget at skaden er sket i uge 10 2024, og i fald det var en gammel skade ville der jo ikke være grund til at dokumentere dette ved billeder af 13. februar 2024. Speciallægen påpeger også at der er sammenhæng rent tidsmæssig mellem skaden og billederne.

Derimod er journal dateret 24. maj 2024 i overensstemmelse det faktiske.

At jeg ikke har opsøgt læge oftere er, at jeg normalt ikke opsøger min læge, men håber at symptomerne fortager sig.

Desuden undrer det mig at udtalelsen fra speciallæge på Neurologisk Klinik ..., hvori han konkluderer forfrysninger ud fra billeder og knæene ved personligt fremmøde stemmer tidsmæssigt

overens, og at der er permanente nerveskader, ikke bliver inddraget i forsikringsselskabets afgørelse.

...

Partsindlæg med rettelse til tidligere partsindlæg til Ankenævnet for forsikring ...

Af tidligere fremsendte partsindlæg fremgår en tastefejl, idet der ikke som nævnt er '... påpeget at skaden er sket i uge 10 2024...'. Skaden skete ganske som beskrevet i skadesanmeldelsen d. 10. februar 2024, hvilket var sidst i uge 6, op til planlagte skiferie i uge 7, og ikke som tastefejl uge 10.

I forbindelse med skadesanmeldelsen står ligeledes beskrevet, at vi bliver klar over, at der er tale om forfrysninger, idet tilstanden ikke forbedredes. Ingen af de medrejsende havde lægelig baggrund til at afgøre, hvilken grad af forfrysning der var tale om og ej heller om skaden skulle tilses af læge i [udlandet], eller om tilstanden kunne vente til hjemkomst. Skituren blev ikke afviklet som planlagt, idet de pådragne forfrysninger satte begrænsninger i forhold til ophold på ski.

Bemærkninger til AROS' partsindlæg stk. 1.3:

1.3.1 Ikke godtgjort et dækningsberettigende ulykkestilfælde:

'For andet skal der henvises til, at de billeder, som klager har vedlagt ankenævns sagen, ikke i sig selv kan dokumentere, at der er sket et ulykkestilfælde. Billederne viser således klagers knæ og en dato, men billederne viser ingenlunde et traume/et ulykkestilfælde.

Et traume må forstås som værende et sår eller en skade, og er dermed et definitionsspørgsmål. Idet billederne viser skader/sår på begge mine knæ, vil man aldrig kunne påstå, at disse billeder ikke dokumenterer et traume. Man vil på ingen måde kunne dokumentere en sådan skade anderledes end billeder med dato og lokation, hvorfor billeder må være fyldestgørende. Selve ulykkestilfældet vil være ganske unaturligt at kunne dokumentere, idet det ville have krævet en flere timers lang film. Ingen ville nogensinde kunne dokumentere med en film af en varighed på 2,5 time fra man begyndte påsætning af snekæder, indtil man tilså knæ for første gang på den endelige destination.

1.3.2 Ikke godtgjort årsagssammenhæng:

'Første lægenotat i anledning af hændelsen er fra d. 22. februar 2024, dvs. 10 dage efter skadedatoen, hvor klager slet ikke oplyser eller omtaler den anmeldte hændelse hos egen læge.' Er rimeligt at antage idet der ikke fremgår andet af journalen. Ikke desto mindre blev frostskaader på begge knæ undersøgt og behandlet, desværre uden at blive ført til protokols. Endvidere blev lægens fokus et andet lægeligt problem uafhængigt af frostskaaden, hvilket den mangelfulde journalføring bærer præg af. At påstå, at jeg ikke oplyser eller omtaler hændelsen om frostskaaderne blot fordi de ikke fremgår af lægenotatet, stemmer ikke overens med virkeligheden. Jeg har af flere gange forsøgt at påpege fejlen i journalføringen. Dette ses også i journalnotat af d. 2. april 2024, *'Pt. Siger at det er forkert det der står i journalnotatet fra den 22. februar.'* Denne samtale forgår telefonisk, og ej heller her bliver notatet i overensstemmelse med realiteten, idet der er tale om 2 forskellige problemstillinger. At begge problemstillinger omhandler knæ, har været medvirkende til dårlig journalføring.

'Han har ikke været på nylig skiferie og skadet sit kn.' er blevet noteret idet jeg telefonisk har forsøgt at fortælle, at den meniskskade MR-scanningen viser IKKE er affødt af skituren. At det IKKE er skituren, der er skyld i skaden med menisk. Dette journalnotat vil kunne ord kløves efter for godt befindende. AROS vælger at tolke, at jeg ikke har været på skiferie, hvilket ikke er det, der henvises til. Endvidere siges det: *'Han mener selv at nuværende gener med dgl. Smerter stammer fra at han for flere år siden har ligget på knæ og sat snekæder på og fået forfrysninger og deraf nu følelsesløshed af begge knæ. Dgl. Smerter i knæet. Smerter om natten hvis han ligger forkert. Han arb*

på ... og har brug for at gå lange distancer... er forkert journalføring, men blot er det tidsangivelsen der her er tale om. Jeg har ikke for *flere år siden* ligget på knæ og sat snekæder på, men tog for første gang i mit liv på skiferie d. 10/2 2024. Det er forsøgt forklaret telefonisk, at de smerter jeg har IKKE skyldes svaret på MR-scanningen, men skyldes forfrysningerne af d. 10/2 2024. Der er igen tale om dårlig og mangelfuld journalføring.

Journalnotatet af d. 24. maj 2024 er endelig i overensstemmelse med den virkelige hændelse. Jeg henvender mig til lægen idet generne fra mine knæ gør, at jeg ikke kan udføre mange arbejdsopgaver som ... AROS udleder af ovenstående lægejournal, at jeg har behov for at gå lange distancer, idet jeg arbejder på en ..., hvilket er forståeligt ud fra lægenotatet. Jeg er dog ..., og mine arbejdsopgaver er vekslende, men dog er der primært tale om arbejde på og omkring ... Ikke at gå lange distancer. Jeg henvendte mig netop til læge, fordi jeg ikke længere kan gå på knæ, når jeg omgås blandt andet ..., uden store smerter, ligesom de konstante smerter og følelser er svære at udholde. Lægen noterede: *'/ Obs grad 3-4 frostskaade / Man kan efter ovennævnte få på varige skader. Pt er hver dag generet af stikkende og brændende smerter. Defineret symp til et niveau på 8. Starter op/prøver med Gabapentin.'* AROS påstår, at der ikke findes dokumentation for brosymptomer, men her henleder jeg opmærksomheden mod netop ovenstående lægejournal, samt lægejournalen af d. 2. januar 2025. Disse dokumenterer, at skaden og generne er til stede hele tiden i måneder og næsten et helt år efter ulykken.

Idet der er tale om frostskaade med mulige nerveskader til følge, ville en anden form for mulig behandling/smertelindring ikke findes, hvorfor jeg ikke løber til læge i tide og utide. Jeg er stadig generet af frostskaaderne i samme grad i dag, men må forholde mig til nedenstående notat af d. 2. januar omkring mulighed for behandling, ligesom jeg må forholde mig til lægens ordination af Gabapentin.

Notat af d. 2. januar 2025.

'Konklusion og plan [i 50'erne] mand med sensitivitetsforstyrrelser under knæene, opstået efter formodet forfrysninger i huden i samme område. De fremviste billeder er umiddelbart velforenelig med forfrysninger og det må antages at der er sket en permanent nerveskade, hvor jeg ikke forventer, at der sker nogen bedring. Der er desværre ikke nogen behandling at tilbyde herfra. Afsluttes.'

Af dette notat udleder AROS, at der har været tale om FORMODEDE forfrysninger. Det er dette ord, der fremhæves, ligesom man ikke vælger at citere VELFORENELIG med forfrysninger. Sensitivitetsforstyrrelsen som er følgevirkning af nerveskaderne stemmer overens med billeder og er lokaliseret i det afgrænsede område. Ydermere konkluderer notatet, at der er tale om permanent nerveskade uden behandlingsmuligheder.

Ud fra notat kan udledes, at der med overvejende sandsynlighed er en årsagssammenhæng mellem forfrysninger af d. 10/2 2024 og de nerveskader jeg har pådraget mig. At disse ikke kan genoprettes og at der ikke findes behandling.

1.3.3 Grov uagtsomhed:

AROS henleder af flere omgang til grov uagtsomhed. At snekæder var en betingelse for at nå destinationen, var uomtvisteligt. De SKULLE på for at nå hyttens lokation. De var tvundet idet de havde været udlånt til anden side, og derfor tog påsætningen langt mere tid end estimeret. Man kan forholdsvis hurtigt sætte snekæder på, hvorfor man ikke nødvendigvis behøver en hel udstyrspakke i form af underlag og lign. At påsætningen skulle tage så lang tid, kunne man ikke på

forhånd vide, hvorfor man ikke tænkte på eventuelle konsekvenser i situationen, og derved vil man ikke kunne kategorisere selve handlingen som værende 'grov uagtsomhed'. Ved forfrysningsskader opstår først en følelsesløshed, hvorfor selve akten ikke gav anledning til at tænke anderledes på noget som helst tidspunkt.

Ligeledes synes man ikke at kunne kalde det grov uagtsomhed, idet man på <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/akutte-sygdomme/sygdomme/varme-kuldeskader/frostskader/> i faktaboksen kan se, hvem kan defineres som værende i 'farezonen':

- Frostskader kan ses hos skiløbere, men de mere alvorlige ses dog ved ekspeditioner med streng kulde
- Hjemløse, kan også få alvorlige frostskader, når der er streng kulde om vinteren

Her nævnes ekspeditioner og streng kulde. Påsætning af snekæder af en varighed på 1,5 timer må ikke kunne defineres som værende en ekspedition, og ej heller vil man kunne bruge betegnelsen 'streng kulde'.

Ad notat af d. 2. januar 2025 mener AROS, at *'lægen direkte skriver, at der ikke længere er nogen behandling. 'Dette er ikke korrekt, og vil ikke kunne udledes af lægens notat jv.f. '...det må antages at der er sket en permanent nerveskade, hvor jeg ikke forventer, at der sker nogen bedring. Der er desværre ikke nogen behandling at tilbyde herfra.'* Lægen giver dermed på intet tidspunkt udtryk for, at der nogensinde har været en behandlingsmulighed i forbindelse med nerveskaderne forårsaget af forfrysningerne, men derimod at han mener der er tale om permanente nerveskader, og han forventer ikke nogen bedring.

Ved forfrysninger henviser AROS til netdoktor som angiver, at frostskader overfladisk er identiske at se på. Der kunne således være tale om en hvilken som helst grad af forfrysning. Af den årsag blev et lægebesøg i [udlandet] ikke en realitet, idet graden af forfrysningen først viste sig efter flere dage. Dog må der ifølge sundhed.dk være tale om minimum 3. grads forfrysning, da der i notat af d. 2. januar konstateres permanent skade.

Prognosen er relateret til graden: <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/akuttesygdomme/sygdomme/varme-kulde-skader/frostskader/>

- 1. grad: Meget god prognose
- 2. grad: God prognose
- 3. grad: Ofte dårlig prognose med varig vævsskade
- 4. grad: Dårlig prognose med vævsskade og funktionstab

Man må selvfølgelig til enhver tid forsøge at undgå at pådrage sig frostskader, ligesom man til enhver tid altid vil forsøge at undgå at pådrage sig alverdens andre uheld og ulykker. Man ønsker jo aldrig at disse sker. I dette tilfælde vil man ikke kunne påstå at skaden er sket grundet grov uagtsomhed, idet man normalvis vil kunne montere snekæder indenfor et tidsrum, som ikke vil kunne give frostskader uanfægtet påklædning og udstyr."

Selskabet har i brev af 23/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet skal hermed fremkomme med følgende afsluttende bemærkninger til denne ankenævns sag affødt af klagers seneste to partsindlæg.

For det første fastholder selskabet fortsat sine synspunkter i denne sag, jf. i det hele indlægget af 26.03.25.

Det er klager, der har bevisbyrden for, at der er sket et forsikringsdækket ulykkestilfælde på en bestemt dato og et bestemt tidspunkt, og at der er årsagssammenhæng til klagers nuværende dobbeltsidige knægener.

Det er således ikke selskabet, der skal kunne pege på andre årsager til de dobbeltsidige knægener.

Bevisbyrden i en privat ulykkessag er med andre ord ligefrem.

Det gøres herefter fortsat gældende, at klager ikke har godtgjort, at der er sket *en pludselig hændelse* og dermed et ulykkestilfælde på en konkret dato og et konkret tidspunkt.

Det gøres også fortsat gældende, at klager ikke har godtgjort årsagssammenhæng mellem et eventuelt traume og sine nuværende gener.

Klager nævner i sine seneste to partsindlæg, at lægerne har lavet journalføringsfejl. Hvis dette er klagers holdning, bør klager henvende sig til Styrelsen for Patientklager.

Aros bemærker, at klagers egen læge ikke har noget incitament til at lave forkerte journalnotater om klager, og at læger har pligt til at journalføre symptomer mv. ud fra de oplysninger, som klager er kommet med til lægen. En læge skal altså lave sine notater på objektivet og loyalt grundlag og har som nævnt ikke en interesse i at lave forkerte notater. Klager har ikke via sine partsindlæg dokumenteret, at lægen har lavet afgørende fejl i sine notater.

I forlængelse heraf fastholdes det derfor, at klager - fortsat - ikke har godtgjort dels et ulykkestilfælde en bestemt dato/tidspunkt og dels årsagssammenhæng mellem et ulykkestilfælde og klagers nuværende gener.

Klager nævner i sine seneste to partsindlæg to forskellige skadedatoer; hhv. uge 10 og d. 10.02.24.

I skadesanmeldelsen er det oplyst, at skadedatoen var d. 10.02.24, og det er således fortsat ud fra dette, at Aros vurderer, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde for, at der er sket et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og at der er årsagssammenhæng til klagers nuværende gener.

Der skal fortsat henvises til, at der mangler tidstro lægelig dokumentation for et traume hhv. gener.

Billeder dokumenterer ikke – i sig selv – et traume eller gener.

Det bemærkes også, at forfrysninger *over et tidsrum* ikke er pludselige i ulykkesdefinitionens forstand.

Der skal også fortsat lægges vægt på første konsultationsnotat d. 22.02.24, hvor klager henvendte sig hos egen læge, og hvor der IKKE er journalført et traume mod begge knæ. Det fremgår derimod

meget eksplicit, at klager henvendte sig med venstresidige knægener, som han blev henvist til en MR-skanning med. Der er fortsat intet i dette notat, der sandsynliggør, ensidige godtgør, at klager henvendte sig med forfrysningsskader på begge knæ efter et pludseligt traume.

Der må derudover også fortsat lægges vægt på, at klager i næste lægenotat af 02.04.24 oplyste lægen om, at klager for 'flere år siden' havde ligget på knæ og påsat skikæder. Klager oplyste således igen ikke noget om et konkret ulykkestilfælde sket d. 10.02.24, og også dette forhold taler imod, at klager har godtgjort årsagssammenhæng.

Herudover skal der lægges vægt på, at MR-skanningen af venstre knæ alene påviste degenerative forandringer og ikke nogen traumatisk strukturel skade, jf. selskabets lægekonsulents vurdering i bilag D.

Selskabet bemærker igen, at klager opsøgte egen læge igen d. 24.05.24, dvs. *mere end 3 måneder* efter den oplyste skadedato, hvor klager NU oplyste egen læge om hændelsen på skiferien i uge 7 samme år.

Dette notat ændrer dog efter vores opfattelse ikke på, at klager - fortsat - ikke har godtgjort strakssymptomer, da journalnotatet som nævnt er dateret til 24.05.24, hvilket ikke udgør tidstro lægelig dokumentation.

Det ændrer heller ikke ved, at hændelsen - uanset - er sket over et tidsrum og derfor ikke opfylder kravet om 'pludselighed' i ulykkesdefinitionen.

I relation til pludselighedskravet henledes opmærksomheden på, at nævnet plejer at sige op til ca. 15 minutter, hvilket vi er langt ude over i denne sag.

Derudover gøres det også fortsat gældende, at klager ikke har dokumenteret brosymptomer, idet der ikke foreligger journalnotater om BEGGE knæ i perioden fra skadedatoen og frem til 02.04.24 og igen fra d. 24.05.24 og frem til 02.01.25. Klager har derfor ikke godtgjort, at generne kontinuerligt har været til stede uafbrudt fra skadedatoen og frem til nu.

Samlet set fastholder selskabet således, at klager (i) ikke har bevist, at der er afgørende fejl i journalmaterialet fra lægerne, (ii) at klager ikke har godtgjort et forsikringsdækket ulykkestilfælde, da pludselighedskravet ikke er opfyldt, og da et traume/en hændelse slet ikke er journalført tidstro med skadedatoen og (iii) at klager heller ikke har godtgjort årsagssammenhæng mellem et konkret traume sket d. 10.02.24 og klagers dobbeltsidige knægener, da der ikke foreligger dokumentation for hverken straks- eller brosymptomer.

Afslutningsvis skal det nævnes, at selskabet også fortsat gør gældende, at der er udvist grov uagtsomhed, jf. i det hele bemærkningerne i selskabets partsindlæg af 26.03.25."

Klageren har i brev af 7/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Ad billedokumentation fremgår dato og lokation. Ligeledes fremgår dato d. 10. februar 2024 af alle andre, af mig, udarbejdede dokumenter, hvilket svarer overens med billedokumentationen, hvorfor man ikke vil kunne påstå, at jeg ikke har opfyldt bevisbyrden.

På nær tidligere svar på partsindlæg. Dette påpeges dog også af undertegnede selv i partsindlægget af d. 17. maj 2025, hvori jeg retter tastefejlen: ' Af tidligere fremsendte partsindlæg fremgik en tastefejl, idet der ikke som nævnt er '*... påpeget at skaden er sket i uge 10 2024...*'. *Skaden skete ganske som beskrevet i skadesanmeldelsen d. 10. februar 2024, hvilket var sidst i uge 6, op til planlagte skiferie i uge 7, og ikke som tastefejl uge 10.*'

At denne tastefejl, som i øvrigt bliver påpeget af undertegnede selv, skal kunne have betydning for, at Aros nu mener der er tvivl om skadesdatoen, må dermed falde til jorden, idet denne tvivl tilkendegives på bagkant af min egen rettelse af d. 17. maj 2025.

Med hensyn til fejlagtig journalføring, blev dette, som tidligere nævnt i mit partsindlæg af d. 17. maj 2025, noteret i journalen fra telefonisk samtale vedr. tilbagemelding fra MR-scanning d. 2. april 2024. Dog med tilstødende fejl i journalføringen. Den korrekte journalføring er, som også nævnt i tidligere fremsendte partsindlæg, først sket 24. maj 2024, hvilket jeg ligeledes har redegjort for i partsindlæg af d. 17. maj 2025 under afsnittet 1.3.2.

'I relation til pludselighedskravet henledes opmærksomheden på, at nævnet plejer at sige op til ca. 15 minutter, hvilket vi er langt ude over i denne sag.' Dette krav er nyt og for mig ukendt, hvorfor det virker irrationelt og mærkværdigt. At nævnet '*plejer at sige*' findes konfust og virker åbent for forhandling. Sådanne retningslinjer kan man ikke benytte sig af medmindre disse forefindes på skrift, og derved kan dokumenteres, idet man ellers vil kunne forholde sig til et sådan krav efter for godt befindende.

Jeg henleder til tidligere fremsendte partsindlæg, hvoraf fremgår fakta om forfrysninger og i den forbindelse følelseløshed, som var medvirkende til, at min forfrysningsskade skete over et tidsrum svarende til ca. 1,5 time.

Hvis Aros' udsagn '*Det ændrer heller ikke ved, at hændelsen - uanset - er sket over et tidsrum og derfor ikke opfylder kravet om 'pludselighed' i ulykkesdefinitionen.*' i dette tilfælde skulle gøre sig gældende, vil man som selskab sagtens kunne påstå at dække skader affødt af forfrysninger. En forfrysning af sværere grad, ville aldrig kunne affødes af en pludselig hændelse, hvorfor man aldrig vil skulle forholde sig til en eventuel erstatningssag.

Der henledes slutteligt til udtalelser omkring såvel bro- som strakssymptomer af tidligere partsindlæg."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af skadeanmeldelsen:

"Skadedato

10-2-2024

...

Hvor skete skaden?

[udlandet]

...

Hvordan er ulykken sket?

(Beskriv her udførligt, hvordan ulykken er sket.)

Inden vi kørte op ad ... for at nå hytten på [adresse], skulle der monteres snekæder. Der var komplikationer med snekæderne, og der var is på vejen. Montering foregik på knæ og kom til at tage meget længere tid end beregnet, da de drillede. Da [klageren] igen stiger ind i bilen er knæene følelsesløse. Dette aftager ikke, og da vi tilser skaderne, er vi klar over, at der er tale om forfrysninger.

Hvor på kroppen er der sket skade?

(Beskriv personska den udførligt, og om der er stillet en diagnose.)

Lige under begge knæ.

...

Hvornår har tilskadekomne fået lægebehandling første gang efter ulykken?

...

Starten af uge 8.

...

Har du yderligere oplysninger, der er relevante for, at vi kan behandle skaden?

(Hvis ja, beskriv det her.)

Der er følelsesløse tilstande i begge knæ, og ingen tegn på bedring. Kan ikke længere sidde på knæ grundet stikkende smerter."

Det fremgår af selskabets uddybende spørgsmål og klagerens besvarelse den 23/4 2024:

"1. Hvor lang tid lå du på dine knæ? (Ca. tidspunkt)

Det var ca. halvanden time der blev kravlet rundt om den bil

2. Hvad for noget tøj havde du på imens?

Skijakke, jeans, vinterstøvler og arbejdshandsker"

Det fremgår af journal fra egen læge:

"22-02-2024

knæ problemer

L15 Symptom/klage fra knæ

Notetekst:

[Klageren] kommer efter uheld på skiferie.

OBJ

Strakt benløft, knæ- og hofteus:ia.

[Klageren] fortæller, at hans knæ nogle gange 'hopper ud til siden' og gør ondt. Tidligere menisk problem der.

Der giver smerter og instabilitet.

PLAN

Henvises til MR af venstre knæ, instabilitet eller meniskskade.

eGFR er i orden.

...

02-04-2024

Akut indre knæskade

Ringer pt op og giver ham svar på MR-scanning af ve knæ.

Pt siger at det er forkert det der står i journalnotatet fra den 22. februar. Han har ikke været på nylig skiferie og skadet sit kn. Han mener selv at nuværende gener med dgl. smerter stammer fra at han for flere år siden har ligget på knæ og sat snekæder på og fået forfrysninger og deraf nu følelsesløshed af begge knæ. Dgl.smerter i knæet. Smerter om natten hvis han ligger forkert. Han arb på ... og har brug for at gå lange distancer.

MR ve knæ viser tegn på degenerativ ruptur af mediale menisks baghorn med parameniscyster.

Rp. henvises ortopædkir mhp vurdering. Fys eller op?

...

24-05-2024

Frostskade grad 3-4 obs

I uge 7 i år på skiferie, lige inden de skulle køre på af et bjerg ...

sad på knæ i 1,5 timer mens han monterede snekæder.

Efterfølgende hævelse / rødme på forsiden af begge knæ.

Huden hård på begge sider, kunne ikke skubbe til huden. I løbet af ferien udviklet blærer på huden op til 1-2 cm.

Siden han kom hjem generet af stikken og brændende fornemmelse.

Ser pts billede fra skituren.

/ Obs grad 3-4 frostskade/

Man kan efter ovennævnte få på varige skader.

Pt er hver dag generet af stikkende og brændende smerter

Defineret symp til et niveau på 8.

...

Pt bestiller tid til henvisning til hosp.

Her laves obs undersøgelse vedr knæ/ neurologi"

Det fremgår af hospitalsjournal:

"Undersøgelsesdato: 18-03-2024

...

Symptom/klage fra knæ

...

MR venstre knæ uden iv. kontrast:

Konklusion:

Tegn på degenerativ ruptur af mediale menisk baghorn med parameniscyster.

Indikation:

Instabilitet eller meniskskade.

Beskrivelse:

Minimalt uspecifikt område med subkondralt ødem i laterale tibiakondyl, ellers normalt signal fra knoglemarven. Minimal reaktionsløs cystelignende forandring på 5 mm i mediale femurkondyl uden patologisk betydning.

Signalændring i mediale menisk baghorn forløbende til nedre overflade, uden klar påviselig involvering af overfladen, men en gruppe af parameniskcyster, målende i alt ca. 1,5 x 1 x 0,5 cm, som kan tyde på menisk ruptur.

Intakt lateral menisk.

Normale korsbånd og sideligamenter.

God bruskdækning over normalt udseende condyler og bag normalt beliggende patella.

Quadriceps senen, ligamentum patellae og Hoffas fedtpude er upåfaldende.

Ingen hydrops eller Bakers cyste."

Det fremgår af journal fra neurologisk klinik:

"09.01.2025

Følgetilstand efter forfrysning på underekstremitet

...

Henvisningsårsag / aktuelle

[I 50'erne] mand kommer henvist med sensibilitetsforstyrrelser på begge knæ.

Uge 07/2024 (09.01.2025: rettet fra 07/2023) er patienten på skiferie i [udlandet]. Med noget besvær skal han monteres snekæder på bilen, hvilket medfører knæliggende stilling på underlaget i nogen tid. Efterfølgende kan han konstatere et ca. håndfladestort område på begge knæ med vabler og kraftig rødme. Han fremviser billeder af knæene hvor der ses et godt håndfladestort område umiddelbart under knæskallen med meget vel demarkeret kraftigt erytem, der ses på et af billederne også enkelte bullae. Henvist med vedvarende brændende og stikkende fornemmelse i området. Har i forbindelse med undersøgelse for aktuelle også fået påvist en meniskskade i venstre knæ, som dog er af ældre dato efter hans egen oplysning. På nuværende tidspunkt generet i dagligdagen da han ikke kan foretage knæliggende arbejde.

...

Sensorisk: Der ses umiddelbart inferiort for begge patellae en rød-violet netagtig misfarvning i huden, ca. tre fingerbredder stort. I nogenlunde samme område kan der uddifferentieres en subjektiv nedsat sensibilitet for berøring.

Distalt er der normal sensibilitet for berøring begge fødder, vibrationssans tilstede på tåniveau på venstre side, mangler på tåniveau på højre side, er bevaret på ankelniveau.

Konklusion og plan

[I 50'erne] mand sensibilitetsforstyrrelser under knæene, opstået efter formodet forfrysninger i huden i samme område. De fremviste billeder er umiddelbart velforenelig med forfrysning og det må antages at der er sket en permanent nerveskade, hvor jeg ikke forventer at der sker nogen bedring. Der er desværre ikke nogen behandling at tilbyde herfra.

Afsluttes."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker

4.1 Ulykkestilfælde

Forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde, og gælder enten som en heltidsulykkesforsikring eller en fritidsulykkesforsikring.

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Som ulykkestilfælde anses også solstik, insektstik, hedeslag, forfrysninger og drukning.

...

Forsikringen dækker ikke

4.3 Manglende årsagssammenhæng

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden.

I vurderingen af årsagssammenhæng bliver der bl.a. lagt vægt på, om hændelsen - isoleret set - er egnet til at forårsage varig personskade. Heri ligger også, at hændelsen skal være egnet til at forårsage den indtrådte personskade.

...

4.5 Grov uagtsomhed, selvforskyldt beruselse m.m.

Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde:

- Der er fremkaldt af dig med vilje (forsæt) eller ved grov uagtsomhed, uanset din sindstilstand eller tilregnelighed."

Nævnet har fået forelagt billeder af klagerens knæ med datoerne 11/2 2024 og 13/2 2024.

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han den 10/2 2024 fik forfrysninger i begge knæ, da han lå på knæ på en iset vej for at montere snekæder på bilen. Selskabet har afvist erstatning med henvisning til manglende dokumentation for et ulykkestilfælde. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at den konsulerende læge udtalte sig om en gammel meniskskade og ikke forholdt sig til det oprindelige formål med henvendelsen, nemlig forfrysningen. Klageren har anført, at skaderne på begge knæ blev undersøgt og behandlet uden at blive ført til protokols, og at lægerne har lavet fejl i journalføringen. Det er ikke korrekt, at han senere ændrede forklaring. Klageren har anført, at billedernes dato og skadernes omfang stemmer overens, og at det er nævnt både i skadeanmeldelsen og ved begge henvendelser til lægen, at skaden skete den 10/2 2024. Hvis det var en gammel skade, ville der ikke være grund til at dokumentere dette ved billeder af 13/2 2024. Klageren har anført, at journalnotatet af 24/5 2024 er i overensstemmelse med det faktiske. Klageren har anført, at speciallægen konkluderer forfrysninger ud fra billeder og knæene ved personligt fremmøde, og at der er permanente nerveskader. Klage-

ren har anført, at et traume er et sår eller en skade, og at billederne viser skader/sår på begge knæ. Klageren har anført, at monteringen blev iværksat med det tøj han havde på, at han ikke frøs, og at han troede, at det kun ville tage et par minutter. Klageren har anført, at det er almindeligt kendt, at man først mærker forfrysninger efterfølgende, at han troede, at skaderne ville fortage sig, og at han kunne vente med lægebesøg til han kom hjem. Det er ikke korrekt, at han havde en normal ferie. Knæene gjorde ondt, og der var blærer på dem. Klageren har anført, at han telefonisk forsøgte at forklare, at skiferien ikke var årsag til meniskskaden, som MR-skanningen viste. Klageren har anført, at lægenotaterne dokumenterer, at generne er til stede hele tiden i måneder og næsten et helt år efter ulykken.

Selskabet har anført, at klageren ikke søgte lægekontakt under skiferien, hvorfor det må lægges til grund, at klageren gennemførte sin skiferie som planlagt. Selskabet har anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og den indtrådte/konstaterede personskaade, da der hverken foreligger dokumentation for straks- eller brosymptomer. Det første journalnotat er fra 22/2 2024, hvor der ikke nævnes noget om forfrysningsskader. Der foreligger ikke journalnotater om begge knæ fra skadedatoen og frem til 2/4 2024 og igen fra 24/5 2024 og frem til 2/1 2025. Selskabet har anført, at klageren i lægenotat af 2/4 2024 ændrede forklaring. Selskabet har anført, at klageren ikke har godtgjort, at de aktuelle gener er en følge af et ulykkestilfælde den 10/2 2024. Selskabet har anført, at billederne ikke kan dokumentere et traume/ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at klageren har handlet groft uagtsomt ved at ligge på knæ på underlag af is i ca. 1,5 timer iført jeans. Det havde været oplagt, at klageren tog det rette udstyr på til opgaven og anvendte et underlag. Selskabet har anført, at forfrysninger over et tidsrum ikke er pludselige i ulykkesdefinitionens forstand.

Det fremgår af skadeanmeldelsen, at skaden skete den 10/2 2024, og at klageren skulle montere "snekæder ... Monteringen foregik på knæ og kom til at tage meget længere tid end beregnet ... Da [klageren] igen stiger ind i bilen er knæene følelsesløse. Dette aftager ikke, og ... der er tale om forfrysninger ... Der er følelsesløse tilstande i begge knæ ... Kan ikke længere sidde på knæ grundet stikkende smerter".

Det fremgår af egen læges journal af 22/2 2024, at klageren har "knæ problemer ... [Klageren] kommer efter uheld på skiferie ... [Klageren] fortæller, at hans knæ nogle gange 'hopper ud til siden' og gør ondt. Tidligere menisk problem der. Der giver smerter og instabilitet ... Henvises til MR af venstre knæ, instabilitet eller meniskskade".

Det fremgår af hospitalsjournal af 18/3 2024, at "MR venstre knæ uden iv. Kontrast ... Tegn på degenerativ ruptur af mediale menisk baghorn med parameniscyster. Indikation: Instabilitet eller meniskskade".

Det fremgår af egen læges journal af 2/4 2024, at klageren "siger at det er forkert det der står i journalnotatet fra den 22. februar. Han har ikke været på nylig skiferie og skadet sit kn. Han mener selv at nuværende gener med dgl. smerter stammer fra at han for flere år siden har ligget på knæ og sat snekæder på og fået forfrysninger og deraf nu følelsesløshed af begge knæ".

Det fremgår af egen læges journal af 24/5 2024, at klageren var "i uge 7 i år på skiferie ... sad på knæ i 1,5 timer mens han monterede snekæder. Efterfølgende hævelse/rødme på forsiden af begge knæ. Huden hård på begge sider, kunne ikke skubbe til huden. I løbet af ferien udviklet blærer på huden op til 1-2 cm. Siden han kom hjem generet af stikken og brændende fornemmelse. Ser pts billede fra skituren ... Man kan efter ovennævnte få på varige skader".

Det fremgår af journal fra neurologisk klinik den 9/1 2025, at klageren er "henvist med vedvarende brændende og stikkende fornemmelse i området. Har i forbindelse med undersøgelse for aktuelle også fået påvist en meniskskade i venstre knæ, som dog er af ældre dato efter hans egen oplysning ... Der ses umiddelbart inferiort for begge patellae en rød-violet netagtig misfarvning i huden, ca. tre fingerbredder stort ... sensibilitetsforstyrrelser under knæene, opstået efter formodet forfrysninger i huden i samme område. De fremviste billeder er umiddelbart velforenelig med forfrysning og det må antages at der er sket en permanent nerveskade, hvor jeg ikke forventer at der sker nogen bedring. Der er desværre ikke nogen behandling at tilbyde herfra".

Ankenævnet for Forsikring

19.

103230

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 4.1, at forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Som ulykkestilfælde anses også solstik, insektstik, hedeslag, forfrysninger og drukning. Det fremgår af pkt. 4.3, at for at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden.

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, idet der i de lægelige akter ikke ses at være dokumentation for, at klagerens knægener er opstået ved en dækningsberettigende ulykke.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i klagerens tidsnære lægejournal ikke ses at være beskrevet forfrysninger, og at dette først er beskrevet i det lægelige materiale den 24/5 2024, cirka 3½ måneder efter den anmeldte hændelse.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal af 22/2 2024, at der henvises "til MR af venstre knæ, instabilitet eller meniskskade", og at det fremgår af hospitalsjournal af 18/3 2024, at MR viste "tegn på degenerativ ruptur af mediale menisk baghorn med parameniskcyster. Indikation: Instabilitet eller meniskskade". Det må forventes, at egen læge og hospitalet – hvis klageren havde oplyst om en forfrysningsskade – ville have lavet notat herom/undersøgt dette, og ikke alene have fokuseret på instabilitet/meniskskade.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder, at lægerne har lavet fejl i journalføringen, og at det fremgår journal af 9/1 2025, at de fremviste billeder umiddelbart er forenelig med forfrysning – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

103230

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck