865/11

Den 11. april 2011 blev i sag nr. 78.378:

xxxxxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xx xxxxxxx
xxxx xxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har fritidsulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at det ikke findes godtgjort, at klageren har været udsat for en hændelse, der kan karakteriseres som et ulykkestilfælde.

Klageren har i skadeanmeldelse af 25/7 2008 nærmere redegjort for skaden, der angives at være sket den 16/12 2007, således:

"**Beskrivelse af skaden og hændelsen**

Hvad er der sket af personskade:	Højre knæ vredet rundt i håndboldkamp.
Hvordan kom du til skade? (Beskriv hændelsen så det klart fremgår, hvad der skete og hvad der var den direkte årsag til skaden)	Jeg ville score og da jeg bryder ind over stregen blev jeg skubbet og beskadiger derved højre knæ.

Lægehjælp

Hos hvem og hvornår blev du behandlet/undersøgt 1. gang efter skaden."	Hos: Behandlet efter ca. 14 dage.

Efter modtagelse af klagerens skadeanmeldelse rekvirerede selskabet diverse lægelige oplysninger.

Af klagerens journal fremgår, at den første lægekontakt efter datoen for den anmeldte ulykke var den 18/3 2008, hvor der i journalen bl.a. blev noteret:

"Smerter i højre knæled efter håndbold igår aftes. Intet kendt traume.

Klageren blev den 7/4 2008 undersøgt på et privathospital af en speciallæge i ortopædkirurgi, der i klagerens journal bl.a. anførte:

"**EPIKRISE:**
… Mangeårig håndboldspiller, som ikke erindrer, noget egentlig traume, men i forbindelse med håndboldspil for nogle uger siden oplevede han pludselig svær hævelse af knæet efterfølgende og smerte på i første omgang mediale linien, men efterhånden har smerten forplantet sig over i laterale ledlinie. Hævelsen var næsten 10 dage om at fortage sig igen og var relativ udtalt.
…
Der er mest af alt mistanke om lateral menisklæsion, men symptomerne har været lidt uklare, der er, ikke noget traume i anamnese, så vi udbeder os derfor MR-skanning af knæet."

Selskabet afviste ved brev af 1/10 2008 at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det ud fra de lægelige oplysninger ikke fandtes godtgjort, at skaden var opstået som beskrevet i skadeanmeldelsen.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 26/2 2010 indhentet af Thisted Forsikring g/s, hvor klageren også har tegnet ulykkesforsikring, fremgår bl.a.:

"Aktuelle tilskadekomst
Undersøgte kom til skade 16.12.2007 under håndboldspil. Var i angreb og blev ramt af en modspiller, som ramte ham med hoften, hvorved han ændrede retning og faldt ind over stregen. Angiver, at han fik et mindre vrid i knæet, men også at han muligvis landede på højre knæ. Efterfølgende hævede knæet op og fortog sig kun langsomt.
Han blev set af egen læge 18.12.2007, som ordinerede aflastning
Efter at hævelsen var forsvundet, var han generet af ømhed i knæet og recidiverende tilfælde med hævelse, hvorfor han via sin sundhedsforsikring blev set på Privathospitalet … 07.04.2008, og hvor man foretog en MR-scanning, som viste tegn til beskadigelse af udvendige menisk."

På baggrund af speciallægeerklæringen afviste Thisted Forsikring g/s at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klagerens méngrad vurderedes til værende 5 %, og at der kun var dækning ved en méngrad på 9 % eller derover.

Klagerens advokat anmodede ved brev af 26/4 2010 det indklagede selskab om at revurdere sin afgørelse af 1/10 2008. Da selskabet fastholdt afgørelsen, blev sagen indbragt for Fællesnævnet Metal/Alka. Af fællesnævnets afgørelse af 2/9 2010 fremgår bl.a.:

"**AFGØRELSE**
Fællesnævnet har gennemgået sagen i forhold til forsikringsbetingelserne og finder sagen korrekt behandlet af Alka Forsikring.

BEGRUNDELSE
I henhold til forsikringsbetingelsernes afsnit 1.1 dækker forsikringen følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse der forårsager personskade.

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

Det skal i den forbindelse bemærkes, at det ikke er smerterne/skaden der skal være pludselig, men den hændelse der medfører skaden der skal være pludselig.

I din anmeldelse af skaden forklarede du, at du den 16. december 2007 kom til skade i en håndboldkamp, hvor du blev skubbet i forbindelse med et scoringsforsøg.

Der foreligger ingen oplysninger om lægekontakt, hverken umiddelbart efter tilskadekomsten eller i de følgende måneder.

Af de lægelige oplysninger Alka Forsikring modtog fra din læge fremgår det, at den første lægekontakt var den 18. marts 2008, hvor du til lægen oplyste, at du havde smerter i højre knæled efter håndbold aftenen forinden samt at der ikke var et kendt traume.

Den 7. april 2008 var du til ambulant undersøgelse på … Privathospital. Speciallægen anførte i epikrisen, at du var mangeårig håndboldspiller, som ikke erindrede noget egentligt traume, men i forbindelse med håndboldspil for nogle uger siden oplevede du pludselig svær hævelse af knæet.

Senere i epikrisen skriver speciallægen: '..symptomerne har været lidt uklare, der er ikke noget traume i anamnesen...'

Der er ingen oplysninger i sagen om at du har søgt læge i december 2007, hvor skaden angiveligt skulle være sket. Du har først søgt læge i marts 2008 - 3 måneder efter du kom til skade - og til både din egen læge og til speciallægen har du oplyst, at du ikke husker noget traume.

Der foreligger ingen lægelige oplysninger om et traume mod knæet eller en anden pludselig hændelse, som kan underbygge, at der er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Fællesnævnet kan ikke kritisere Alka Forsikring for at lægge de lægelige oplysninger til grund for sagens behandling og at selskabet - som følge af disse - har vurderet, at der ikke ligger et ulykkestilfælde til grund for dine gener.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet og Fællesnævnet finder ikke, at du på baggrund af de foreliggende oplysninger har dokumenteret/sandsynliggjort en pludselig hændelse som årsag til skaden.

Fællesnævnet må på baggrund af sagens oplysninger give Alka Forsikring medhold i, at der desværre ikke kan udbetales erstatning for den anmeldte skade, da den ikke opfylder betingelsernes krav for at anses for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Afslutningsvis skal det bemærkes, at Thisteds brev af 8. april 2010 ikke giver belæg for en ændret stillingtagen til kravet. Det fremgår ikke af brevet om dette selskab har taget stilling til, om der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Thisted afviser alene, da der hos dem kun er dækning, såfremt der er tale om en méngrad på 9% eller derover.

Alka Forsikring er ikke forpligtet til at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen. Arbejdsskadestyrelsen kan i henhold til forsikringsbetingelsernes afsnit 7.3. efter en af parternes anmodning afgøre méngraden.

Der er i nærværende sag ikke tale om en tvist om méngraden, da kravet er afvist allerede af den grund, at der ikke er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Det er således ikke tvist som kan forelægges Arbejdsskadestyrelsen."

Klagerens advokat har i klageskemaet til nævnet bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen….**
Klient kom til skade ved håndboldkamp den 16.12.2007. Var efterfølgende til læge, både egen læge, MR-scanning og er efterfølgende også blevet opereret.
Klients ene forsikring har på baggrund af indhentet speciallægeerklæring fastsat skaden til en méngrad på 5%, derfor forekommer det besynderligt at Alka slet ikke anerkender skaden.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Enten behandling/vurdering af méngrad ved forelæggelse hos Arbejdsskadestyrelsen - eller anerkendelse af skaden og udbetaling af erstatning for min. 5% méngrad."

Selskabet har ved brev af 8/11 2010 til nævnet henvist til afgørelsen truffet af Fællesnævnet Metal/Alka og har herudover bl.a. bemærket:

"Klager har ikke søgt læge i december 2007, hvor skaden angiveligt skulle være sket, men først i marts 2008 - 3 måneder efter den anmeldte tilskadekomst og har både til sin egen læge og til speciallægen oplyst, at han ikke husker noget traume.

Der er heller ingen andre lægelige oplysninger om et traume mod knæet eller en anden pludselig hændelse, som kan underbygge, at der er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Speciallægeerklæringen som selskabet modtog den 20. maj 2010, hvori det under overskriften 'Aktuelle tilskadekomst' er noteret, at klager kom til skade den 16. december 2007 og opsøgte egen læge den 18. december 2007 støttes ikke af de modtagne lægejournaler fra egen læge.

Af de modtagne journaler fremgår det, at første lægekontakt var den 18. marts 2008. Klager har i sin anmeldelse anført, at han blev undersøgt første gang efter ca. 14 dage. Op-

lysningerne i speciallægeerklæringen er efter vores opfattelse således alene et udtryk for klagers oplysning til speciallægen.
…
Klagers senere oplysninger - herunder til speciallægen - om, at han var i angreb og blev ramt med hoften af en modspiller og ændrede retning og faldt og derved fik et vrid i knæet eller muligvis landede på knæet, finder vi ikke kan lægges til grund for en revurdering af sagen og vi må fastholde, at der på baggrund af de modtagne oplysninger ikke kan udbetales erstatning for den anmeldte skade, da den ikke opfylder betingelsernes krav for at anses for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1. Hvad dækker forsikringen:

1.1 Forsikringen dækker følger af ulykker/ulykkestilfælde.
Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade."

Nævnet udtaler:

Det påhviler den sikrede at sandsynliggøre, at der foreligger en af forsikringen omfattet forsikringsbegivenhed - i nærværende sag et ulykkestilfælde - som nærmere defineret i forsikringsbetingelserne.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der er en betydelig uoverensstemmelse mellem på den ene side oplysningerne om årsagen til skaden i skadeanmeldelsen og i speciallægeerklæringen af 26/2 2010 og på den anden side de oplysninger om skadens årsag, der fremgår af journalnotatet af 18/3 2008 og hospitalsepikrisen af 7/4 2008.

På det således foreliggende grundlag finder nævnet, at klageren ikke har sandsynliggjort, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen