Ankenævnet for Forsikring

Den 16. august 2017 blev i sag nr. 89014:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Tryg Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afslag på at yde dækning i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde. Klageren er desuden utilfreds med selskabets klagevejledning i forbindelse med sagen.

Klageren anmeldte den 23/10 2013 elektronisk til selskabet, at hendes søn var kommet til skade med sit venstre knæ på en skiferie den 21/2 2013. Af anmeldelsen fremgik det videre, at sønnen havde været på 1 dags-skiferie med sin moster. Da han skulle med liften op ad bakken, fik han ikke skien med, og knæet blev vredet så meget, at han ikke kunne støtte eller gå på knæet i 4 timer efter.

Selskabet har afvist at yde dækning og henviser til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og sønnens gener i venstre knæ, og at forsikringen ikke dækker skader, der skyldes forudbestående lidelser. For så vidt angår spørgsmålet om klagevejledning, har selskabet anført, at det ikke yder klagevejledning, når skadeafdelingen træffer afgørelse i en sag, men at det i første omgang beder kunden om at vende tilbage til afdelingen, såfremt vedkommende er uenig eller har spørgsmål til vurderingen og afgørelsen i en given sag. Herefter henvises der til selskabets klageansvarlige afdeling, og i tilfælde af fortsat uenighed henvises der til nævnet.

I klageskema af 27/1 2016 har klageren bl.a. anført:

> "[Min søn] kom til skade med sit knæ på en skiferie.
> Han havde dog haft problemer med knæet før, men der blev skannet og han fik en kikkertundersøgelse hos … i …
> Her fandt man en gammel blødning som man rensede op og han kunne fortælle at korsbåndet var helt. Efter [min søn] var på ski, hvor han fik et vrid, blev han skannet igen her fandt man et overrevet korsbånd. [Min søn] har genoptrænet sit knæ, men måtte opereres på … hospital i september 2015. Her fik han nyt korsbånd.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Vi har snakket MEGET med Tryg igennem de seneste år, da vi ikke kan forstå at de ikke vil dække skaden, da vi har fået at vide af de læger, som har set [min søn] at et korsbånd ikke går i stykker ved en overbelastning, men vi bliver afvist hver gang.
> De har heller ikke fortalt os at vi kan klage til Ankenævnet, de har bare sagt at skaden ikke er dækket. Desuden har de skrevet at han er kommet tilskade ved et fodboldstævnet i dec 2012, hvilket ikke er hvad vi har skrevet på skadeanmeldelsen.
> Jeg vil gerne opnå at [min søn] får den erstatning han ifølge læger og advokater har ret til."

Hertil har selskabet i brev af 1/6 2016 til nævnet bl.a. gjort gældende:

> "Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikring nr. 0406, og drejer sig om, at vores kunde den 23. oktober 2013 anmeldte, at han den 21. februar 2013 forvred og beskadigede venstre knæ i en skilift.
>
> Tvisten vedrører anerkendelsesspørgsmålet, herunder manglende lægelige dokumentation for ulykkestilfældet.
>
> **Sagsforløb**
> Den 23. september 2013 modtog vi en telefonisk anmeldelse fra vores kunde hvoraf det fremgik, at vores kunde var kommet til skade med venstre knæ i en skilift.
>
> Kunden fremsendte herefter en kopi af journal fra Ortopædkirurgisk Klinik … og efterfølgende fremsendte kunden også en elektronisk skadeanmeldelse, som vi modtog den 23. oktober 2013. Af anmeldelsen fremgik følgende: '[min søn] var på 1 dags-skiferie med sin moster. Han skulle med lift op i toppen af bakken, men får ikke skien med, da liften kører, så knæet bliver vredet så meget, at han ikke kan støtte eller gå på det i 4 timer efter'.
>
> Af anmeldelsen fremgik endvidere, at skaden skete den 21. februar 2013 og at første lægehjælp blev foretaget den 2. april 2013.
>
> Til den videre behandling af sagen, bad vi i brev af 29. oktober 2013 vores kunde om at udfylde et spørgeskema, så vi kunne få en mere detaljeret beskrivelse af hvad der skete i forbindelse med skadens opståen. Ligeledes bad vi om samtykke til at indhente journal fra kundens egen læge.
>
> I spørgeskemaet har kunden til spørgsmålet om hvad der præcist skete, oplyst følgende: 'Jeg havde ski på - da jeg satte mig i liften, kunne jeg ikke få venstre ski med. Liften kører og det vrider i mit knæ, da jeg ikke får skien med'.

I journal af 4. september 2012 fra Ortopædkirurgisk Klinik … fremgår bl.a. følgende: 'Aktuelle: Gennem de sidste par år haft problemer med smerter i venstre knæ. Disse smerter er accelereret idenfor de senere par måneder. Han er meget aktiv med fodbold, hvor han spiller tre til fire timer dagligt. Periodevis kan knæet hæve op. Beskriver typiske låsninger. Smerten er efterhånden begyndt at koncentrere sig omkring medialsiden af venstre knæ. Fornemmer nogle gange, at det presser på bagsiden af knæskallen... Konklusion: Langvarig smertetilstand i venstre knæ som efterhånden koncentrerer sig omkring medialsiden. Medial menisklæsion kan ikke udelukkes. Vi supplerer med MR- skanning'.

I journalnotat af 5. november 2012 fra Ortopædkirurgisk Klinik … fremgår bl.a. følgende: 'MR- skanningen kan ikke helt klart afgøre, om det drejer sig om en forreste korsbåndsskade. Klinisk er der mistanke om, at der kan være en ruptur. Vi supplerer med artroskopi af venstre knæ'.

I journalnotat af 27. november 2012 fra Ortopædkirurgisk Klinik … fremgår bl.a. følgende: 'OPERATION... Anterolateralt indstik. Glimrende oversigt. Der står en del gammel blod i burla suprapatellaris, som skylles ud. Moderat synovit. Begge recesser frie. Helt normalt femoropatellarled. Går ned i mediale ledkammer og finder anatomisk placeret menisk uden tegn på skade. Normal brusk på femur og tibia. Interkondylært finder man intakt korsbånd, der strammer sig op, når crus trækkes fremad. Skønner, at der er normal tension af korsbåndet. Går ned i laterale ledkammer og finder en anatomisk placeret menisk uden tegn på skade. Der er normal brusk på femur og tibia. Begge menisker fastsiddende. Skyller knæet godt igennem. Lukker invisionen med plaster. Venstre knæ sidestabilt... '

I journalnotat af 11. december 2012 fra Ortopædkirurgisk Klinik … fremgår bl.a. følgende: 'Det er gået fint. Knæet reaktionsløst. Instrueres i træning og får træningsprogram, hvor der specielt skal lægges vægt på hamstrings muskulatur. Følges op med kontrol om 4 måneder... '

I journalnotat af 2. april 2013 fra Ortopædkirurgisk Klinik … fremgår bl.a. følgende: '… -årig dreng genhenvist fra … til re-vurdering af venstre knæ. Aktuelle: Artroskoperet her i november 2012 efter at der ved MR-skanning var mistanke om korsbåndsruptur. Denne kunne ikke rigtig genfindes ved artroskopien, hvor der var tegn på beskadigelse af korsbåndet, men ikke nogen total ruptur... Objektivt: Der er øget sagittal instabilitet i venstre knæ sammenlignet med højre, men klinisk bedømmes det ikke som nogen total korsbåndsruptur... Konklusion: Det viser sig, at pt. synes det går væsentligt bedre med knæet. Han har været på skiferie, og der har knæet fungeret tilfredsstillende. Oplever ikke knæsvigt. Finder det forsvarligt at han nu forsøger at genoptage fuld aktivitet, og såfremt problemer kontakter han os igen... '

I journalnotat af 6. august 2013 fra Ortopædkirurgisk Klinik … fremgår bl.a. følgende: 'Fortsat vanskeligt med venstre knæ, vi supplerer med MR- skanning'.

I journalnotat af 19. september 2013 fra Ortopædkirurgisk Klinik … fremgår bl.a. følgende: 'MR-skanning viser en kraniel ruptur af forreste korsbånd i venstre knæ. Ved dagens undersøgelse er der øget sagittal instabilitet og Pivot shift svarende til venstre knæ. Hverken pt. eller mater er indstillet på operation. Vi forsøger genoptræning og der skrives henvisning til fys. Kontrol igen til december'.

På baggrund af de lægelige akter meddelte vi i brev af 19. november 2013, at vi ikke kunne anerkende erstatningspligten, da vi ikke vurderede, at der i de lægelige akter var dokumenteret en sammenhæng mellem hans gener og det anmeldte ulykkestilfælde.

Tværtimod fremgik af kundens journaler, at han gennem de seneste år havde haft tiltagende problemer med smerter i venstre knæ, men at knæet havde fungeret tilfredsstillende under skiferien og i perioden derefter.

I vores afvisningsbrev af 19. november 2013 kommer vi uheldigvis til at anfører skadedatoen som den 4. december 2012, hvilket vores kunde også har påpeget i sin henvendelse til ankenævnet.

Efter modtagelse af klagen gennem ankenævnet har vi derfor fundet anledning til at indhente henvisninger fra egen læge til speciallægen samt fuld journal fra egen læge for at vurdere om afvisningen med manglende lægelige dokumentation for ulykkestilfældet også er rigtig i forhold til den korrekte skadedato, som er den 21. februar 2013.

Der fremgår imidlertid intet af genhenvisningen fra egen læge til speciallægen den 27. marts 2013 eller af speciallægens journal den 2. april 2013 om, at en skiulykke den 21. februar 2013 skulle være årsagen til kundens knægener. Der synes alene at være tale om en genoptagelse af den tidligere behandling fra efteråret 2012. I journalnotat af 10. august 2015 fra egen læge, er imidlertid anført, at kundens korsbåndskade kan henføres til en skiferie for to år siden. Vi mener dog ikke, at et notat som ligger mere end to år efter det anmeldte ulykkestilfælde og lang tid efter at vi har afgjort sagen, kan ændre på vores vurdering, idet der intet fremgår af de primære journaler om, at et ulykkestilfælde på skiferie i februar 2013 skulle være årsagen til knægenerne.

Vurdering
Efter modtagelsen af klagen gennem ankenævnet og det yderligere indhentede journalmateriale, herunder henvisningerne til speciallægen, mener vi fortsat ikke, at det er dokumenteret eller på anden vis sandsynliggjort, at et ulykkestilfælde den 21. februar 2013 skulle være årsagen til kundens gener i venstre knæ. Tværtimod fremgår af de lægelige akter, at han også forud for det anmeldte ulykkestilfælde, har haft problemer med knæene, specielt det venstre. Vi skal i den forbindelse for god ordens skyld bemærke, at forsikringen ikke dækker forudbestående lidelser eller overbelastning, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.2.1, 3.2.2 samt 3.2.4

Ligeledes fremgår af de lægelige akter, at kunden er til rutinemæssig kontrol af sit knæ den 2. december 2012. Her oplyser han, at knæet har fungeret tilfredsstillende under skiferien, hvorfor lægen anbefaler ham at genoptager sine aktiviteter fuldt ud. Det er først ved en MR- skanningen den 19. september 2013, at der konstateres kraniel ruptur af forreste korsbånd i venstre knæ. Der er imidlertid intet som understøtter, at dette skulle være forårsaget af den anmeldte hændelse.

Vi må derfor fastholde vores tidligere afgørelse og afvise skaden. Jeg skal i den forbindelse henvise til Ankenævnskendelserne nr. 82.207 samt nr. 82.250 som vedrører lignende problemstillinger.

Kunden anfører i øvrigt i sin skrivelse til Ankenævnet, at vi ikke har givet korrekt klagevejledning, idet vi ikke har henvist til Ankenævnet. Jeg skal i den forbindelse bemærke, at vi ikke giver klagevejledning til Ankenævnet når skadeafdelingen træffer afgørelse i en sag. Vi beder i første omgang vores kunde om at vende tilbage til afdelingen såfremt han er uenig eller har spørgsmål til vores vurdering og afgørelse i en given sag. Herefter henviser vi til vores klageansvarlige afdeling, som i tilfælde af fortsat uenighed, henviser til Ankenævnet for Forsikring. Dette mener vi er i overensstemmelse med de retningslinjer som foreligger på området."

Heroverfor har klageren i mail af 21/8 2016 til nævnet bl.a. anført:

> "Vi har bedt TRYG at indhente oplysninger fra … sygehus idrætsklinikken og fra den fysioterapeut i …, som … i … i …, henviste [min søn] til.
> Hos fysioterapeuten kunne man se at knæskallen sad skævt, det så … ikke.
> Dette kan jeg ikke set er sket!
> [Min søn] har gået til undersøgelser i … i ca 1,5 år, da man var i tvivl(som … osse var) om den sidste skanning viste rigtigt , da den viste at korsbåndet var gået...
> Problemet har hele tiden været, at efter [min søns] uheld på skituren , var at knæet ikke var løst, men han trænede rigtigt meget, så musklerne holdt på det.
> Det er også i … [min søn] er opereret.
> ydere mere har ALLE der har kigget på [min søns] knæ sagt, at et korsbånd IKKE går i stykker ved en overbalastning, så derfor er der ingen tvivl om at det er gået på skituren!
> Da [min søn] går på sit knæ ca 3 timer efter ulykken, tror vi jo ikke der er sket andet end en forstuning!
>
> Hvis TRYG havde fortalt os at vi kunne klage , noget før , kunne vi jo have sagt til … at han havde lavet en fejl i hans journal , da det ikke passer at knæet havde fungeret fint efter vriddet, da vi jo ikke ser hvad han skriver.
> … fra … , har jeg snakket med og han sagde, at hvis TRYG vil, skal han gerne skrive til dem og forklaret hvorfor der står som der gør!
> Det kan simpelhen ikke passe at der skal gå så lang tid , med mange opkald til TRYG, hvor de bare fejrer os af med at de ikke vil tage sagen, og når de så finder ud af at vi selv er blevet oplyst af vores advokat , at vi kan klage og gør det beklager de!
> Er meget skuffet over deres behandling af vores sag!
> Det er først da vi klager til Ankestyrelsen at de rettet hvordan ulykken er sket!
> Der ligger jo osse en journal på … sygehus, da det var dem som henviste til …!"

Hertil har selskabet i brev af 21/11 2016 til nævnet bl.a. bemærket følgende:

> "Vi har nu modtaget journalen fra … Sygehus Idrætsklinik, Kundens fysioterapeut samt … Sygehus og gennemgået materialet i samråd med vores lægekonsulenter. (Kopi af journalerne vedlægges til orientering.)
>
> Der er imidlertid intet i de tre journaler som understøtter, at kundens knægener skulle være forårsaget af vrid i knæet på skiferie. Tværtimod fremgår, at vores kunde også forud for det anmeldte ulykkestilfælde, havde væsentlig knægener.
>
> I journal fra … - … Universitetshospital og … Sygehus, fremgår af journalnotat af 10. januar 2014 følgende: '… - årig ung mand der har henvendt sig til Ortopædkirurgisk Klinik … tilbage i 2012 efter minimalt knætraume efter fald på cykel. MR- scanning sås med nær normale forholdt fraset måske en forreste korsbåndsskade. Diagnostisk artroskoperet i julen 2012 hvor man angiveligt ikke fandt andet end blod i knæet. Genoptrænet herefter men var så på skiferie, hvor han laver minimalt vrid i samsidige knæ- kan ikke komme traumemekanismen nærmere - men stod på ski samme dag igen, dog med smerter... På ny MR- scanning i september 2013 der nu ses med kapselruptur posteromedialt i den meniskokapsulære overgang og nu en sikker, MR- verificeret, kraniel ACL-skade. Beskriver knæsvigt flere gange ugentligt. Lejlighedsvis afløsning af knæet...'

> Ligeledes fremgår af journalnotat af 2. april 2013 fra Ortopædkirurgisk Klinik …, at det går væsentlig bedre med knæet og at det har fungeret tilfredsstillende på skiferien uden knæsvigt (Se i det hele vores brev af 1. juni 2016 til Ankenævnet for Forsikring, hvor der er citeret direkte fra journalen.)
> På baggrund af det som fremgår af de indhentede journaler, mener vi fortsat ikke, at det er sandsynliggjort, at kundens aktuelle gener i venstre knæ, skyldes det anmeldte ulykkestilfælde."

Heroverfor har klageren i mail af 21/12 2016 til nævnet bl.a. anført:

> "De har ikke kommet med nye oplysninger i sagen.
> Der står i brevet, at hvis der er noget nyt skulle vi kommentere:0).
> Jeg fast holder dog stadig , at hvis de , da [min søn] kom til skade, havde behandlet vores sag, ville vi stadig have billetten , som beviser at han var afsted på skituren sammen med sin moster, og vi ville have været bekendt med hvad … fra … havde skrevet i journalen noget før. For det passer ikke at knæet fungeret som det skulle efter han tog turen i liften.
> Jeg har snakket med … om lige netop denne linje i journalen og som han siger er der sket en fejl, men det er for pokker snart 4 år siden at skaden er sket og han kan ikke se at hans notat skulle have noget at gøre med at tryg ikke vil dække sagen.
> Der er en del andre ting: så som at vi selv har måtte fondenes af, at der var noget som hed anke klage styrelsen for forsikringer, det har tryg jo ALDRIG oplyst os om og at de havde skrevet , som skadesanmeldelse at [min søn] var kommet til skade i en fodboldkamp istedet for at han var kommet til skade på en endags skitur, undre mig meget.
> De er som sagt ikke kommet med noget nyt, men de har heller ikke kontaktet [min søn] læge fra … for at høre om det nu kunne passe at man kan komme galt afsted, som [min søn] gjorde. Denne skade har INTET at gøre med at han nogle år forinden var væltet på cykel og fik renset gammelt blod ud, hans korsbånd var
> HELT da … fra … havde fat i det da han rensede [min søns] knæ…. Skanningen før de åbnede knæet viste et helt korsbånd, skanningen lavet efter skituren viste et overrevet korsbånd længere er den ikke."

Hertil har selskabet i brev af 25/1 2017 til nævnet bl.a. bemærket:

> "I forhold til hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelsen og kundens aktuelle knægener, har vi ikke yderligere bemærkninger, men henviser til vores tidligere korrespondance i sagen.
>
> I forhold til klagevejledning til Ankenævnet for Forsikring, skal vi for god ordens skyld bemærke, at der altid gives klagevejledning når vores kunder vender tilbage og er utilfredse med skadeafdelingens afgørelse i en sag og vi imidlertid fastholder afgørelsen. I denne sag har kunden umiddelbart efter at have modtaget skadeafdelingens afgørelse vurderet, at sagen skulle overdrages til behandling i Ankenævnet for Forsikring.
>
> Vi har ikke yderligere bemærkninger til det fremsendte og mener sagen kan afgøres på den foreliggende grundlag."

Efter at nævnet havde drøftet sagen på sit møde den 15/3 2017, udsatte nævnet sagen med henblik på at bede selskabet om en fyldestgørende redegørelse for, hvordan og hvornår klageren havde klaget – eller eventuelt stillet uddybende spørgsmål til afgørel-

sen – og hvornår hun klagede, og hvad selskabet havde svaret. I brev af 17/3 2017 bad sekretariatet selskabet om at besvare spørgsmålene.

I brev af 1/5 2017 til nævnet har selskabet bl.a. anført:

> "Vores kunde anmeldte knæskaden i september 2013. For at kunne vurdere hvorvidt der var tale om en dækningsberettiget skade, bad vi i brev af 29. oktober 2013 vores kunde om at udfylde et spørgeskema samt give samtykke til indhentning af lægelige oplysninger. Vi modtog det udfyldte spørgeskema samt samtykkeerklæringen den 6. november 2013. Journalen fra egen læge modtog vi den 12. november 2013.
>
> I brev af 19. november 2013 oplyste vi vores kunde om, at der ikke var dokumentation for, at de gener vores kunde aktuelt havde i venstre knæet, kunne relateres til det anmeldte traume. Af brevet fremgik endvidere, at kunden var velkommen til at vende tilbage til afdelingen, såfremt der var spørgsmål til vores vurdering af sagen.
>
> Vi mener ikke at der på dette tidspunkt nødvendigvis forelå en tvist mellem os og vores forsikringstager, hvorfor vi ikke gav kunden klagevejledning til Ankenævnet for Forsikring. Vi opfordrede derimod kunden til at vende tilbage til afdelingen såfremt hun havde spørgsmål til afgørelsen.
>
> Den 24. september, dvs. ca. 2 år efter, vendte kunden telefonisk tilbage. Hun undrede sig over, at vi ikke havde givet klagevejledning. Hun ville gerne have tilsendt anmeldelse samt spørgeskemaet i sagen og gennemgå den med sin advokat. Vi fremsendte de ønskede akter samme dag.
>
> Herefter modtog vi en ankenævnsklage.
>
> Vi har ikke modtaget nogen klage fra kunden den 15. september 2015. Hverken mundtlig eller skriftlig hvorfor vi ikke har vedlagt en kopi til Ankenævnet.
>
> At der ikke følger klagevejledning med når vores skadeafdeling træffer afgørelse i en sag, men at der henvises til, at kunden kan vende tilbage afdelingen såfremt der er spørgsmål til sagen, mener vi ikke er i strid med forbrugeklagelovens §§4 stk. 2 og 16 eller bekendtgørelse om den klageansvarlige og finansielle virksomheders håndtering af klager, nr. 556 af 1. juli 2016 § 2 stk. 2.
>
> Vi har ikke yderligere kommentarer til sagen og mener den kan afgøres på det foreliggende grundlag.
>
> **Vi vedlægger, for god ordens skyld, kopi af vores note i sagen omkring kundens telefoniske henvendelse til os den 24. september 2015.**
> …
> System: ERST Akt.type: SBNO + Akt.dato: 24-09- + 2015 Låsning:
> Udfyld nedenstående hvis indbakkesag ønskes
> Indbakke: + Deadline: Modt.type:
> Modtagerid: +

Tekst 1
ftag ringer i sagen, da de nu har fået en adv der godt vi hjælpe dem i sagen, det er noget med at der ligger 2 skanninger fra før og efter aktuelle hændelse som skulle være i uge 8 i 2013.
Aftalt at jeg sender kopi af anmeldelsen og spørgeskemaet i sagen. De har de lægelige oplysninger.
Ftag fortæller at de har betalt for beha og nu skal han korsbånds opereres Hun er overrasket over, at de ikke har fået klagevejl."

Hertil har klageren i mail af 12/5 2017 til nævnet bl.a. bemærket:

"jeg vil lige tilføje, at vi har jævnligt fra 2013 og et år frem forespurgt pr telefon om der ikke var en mulighed for at få taget sagen op igen, men det har tryg afvist, med besked om at vi ikke havde nogen sag!

Først da de på … sygehus sige at der klart er en sag nu hvor han skulle opereres og en forsikringsmand og en advokat så på sagen kontaktet vi Tryg igen, her fik vi igen fortalt at vi ingen sag havde.

Når vi i årene der er gået, har spurgt til om man ikke kunne klage over deres afgørelse har vi fået et klart nej, det er alene forsikringsselskaberne der af gøre sagerne, er hvad de fortalte.

D 15/9 og igen d 1/10 snakkede jeg med en [medarbejder] hos Tryg og han fortæller, at nu skal vi lade vær med at blive ved med at ringe, da vi bliver nød til at forstå, at vi ingen sag har!
Hans telefon nr var/ er (ved ikke om han er ved tryg mere) …, vi kunne ringe til ham igen, hvis vi fandt nyt i sagen, så ville han se på den igen.

I vores anmeldelse har vi skrevet at [min søn] var på skiferie og Tryg har skrevet at han var til fodboldstævne? Dette ser vi først, da vi beder Tryg om kopi af deres sag."

I brev af 22/6 2017 til nævnet har selskabet fastholdt det anførte i brevet af 1/5 2017.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder klagerens skadeanmeldelse af 23/10 2013, det udfyldte spørgeskema af 1/11 2013 samt de lægelige oplysninger.

Af journalnotat af 26/4 2010 fra sønnens praktiserende læge fremgår bl.a.:

"Pt. spiller fodbold flere gange om ugen og klager ofte over smerter i knæene - især venstre.
Han er aktuelt 145 cm høj. Han vokser ikke specielt meget for øjeblikket.
Ved undersøgelse finder jeg ingen abnorme fund omkring knæene, men jeg finder en let platfodethed og typisk andestilling af fødderne i stående stilling.
Jeg kan se på hans fodtøj at han slider inderkanten af hælen skæv.
Jeg tilråder såler i skoene indeholdende pronationsindlæg."

Af journalnotat af 13/8 2012 fra sønnens praktiserende læge fremgår bl.a.:

"GENEREL ANAMNESE:
Pt. har de sidste uger døjet med smerter medialt ved det venstre knæ.
Husker intet traume. Spiller meget fodbold."

Af journal fra ortopædkirurgisk klinik fremgår det bl.a.:

"**04 09 2012**
…
Aktuelle:
Gennem de sidste par år haft problemer med smerter i venstre knæ. Disse smerter er accelereret indenfor de senere par måneder. Han er meget aktiv med fodbold, hvor han spiller tre til fire timer dagligt Periodevis kan knæet hæve op. Beskriver typiske låsninger. Smerten er efterhånden begyndt at koncentrere sig omkring medialsiden af venstre knas. Fornemmer nogle gange at det presser på bagsiden af knæskallen.

Objektivt:
Normalt konfigureret venstre knæ. Distinkt em omkring mediale ledlinie: Tydelig rotationsarts. Neutral Q-vinkel. Bevæger fra 0 ° til bløddele. Knæet reaktionsle st. Ingen smerter når knæet bringes i yder position.

Konklusion:
Langvarig smertetilstand i venstre knæ som efterhånden koncentrerer sig omkring medialsiden. Medial menisklæsion kan ikke udelukkes. Vi supplerer med MR-skanning.
…
05 11 2012
…
MR-skanningen kan ikke helt klartafgøre, om det drejer sig om en forreste korsbåndsskade. Klinisk er der mistanke om, at der kan være en ruptur.
Vi supplerer med artroskopi af venstre knæ.
Pt. informeret om indgrebet, forventeligt resultat og komplikationsrisici.
…
27 11 2012
…
OPERATION:
I lokal anæstesi med 20 ml Xylocain (10 mg/mi) og 20 ml Marcain m. adrenalin (5 mg/m1+5 mikrogram/ml) gøres arthroscopia genus sin.
Anterolateralt indstik. Glimrende oversigt. Der står en del gammel blod i bursa suprapatellaris, som skylles ud. Moderat synovit. Begge recesser frie. Helt normalt femoropatellarled. Går ned i mediale ledkammer og finder anatomisk placeret menisk uden tegn på skade. Normal brusk på femur og tibia. Interkondylært finder man intakt korsbånd, der strammer sig op, når crus trækkes fremad. Skønner, at der er normal tension af korsbåndet. Går ned i laterale ledkammer og finder en anatomisk placeret menisk uden tegn på skade. Der er normal brusk på femur og tibia. Begge menisker fastsiddende.
Skyller knæet godt igennem. Lukker incisionen med plaster. Venstre knæ sidestabilt og ter er ikke nogen oplagt sagntal instabilitet
…
11 12 2012
…
Det er gået fint. Knæet reaktionsløft. Instrueres i træning og får træningsprogram, hvor der specielt skal lægges vægt på hamstrings muskulatur.

Følges op med kontrol om 4 måneder.
…
02 04 2013
…
Aktuelle:
Artroskoperet her i november 2012 efter at der ved MR-skanning var mistanke om korsbåndsruptur. Denne kunne ikke rigtig genfindes ved artroskopien, hvor der var tegn på beskadigelse al korsbåndet, men ikke nogen total ruptur.

Objektivt:
Der er øget sagittal instabilitet i venstre knæ sammenlignet med højre, men klinisk bedømmes det ikke som nogen total korsbåndsruptur.

Konklusion:
Det viser sig, at pt synes det går væsentlig bedre med knæet. Han har været på skiferie, og der har knæet fungeret tilfredsstillende. Oplever ikke knæsvigt Finder det forsvarligt at han nu forsøger at genoptage fuld aktivitet, og såfremt problemer kontakter han os igen.
…
06 08 2013
…
Fortsat vanskeligt med venstre knæ, vi supplerer med MR-skanning.
…
19 09 2013
…
En MR-skanning viser en kraniel ruptur af forreste korsbånd i venstre knas. Ved dagens undersøgelse er øget sagittal instabilitet og positiv Pivot shift svarende til venstre krise. Hverken pt. eller mater indstillet på operation. Vi forsøger genoptræning og der skrives henvisning til fys."

Af journalnotat af 13/1 2014 fra ortopædkirurgisk afdeling på hospital fremgår det bl.a.:

"Henvist fra Ortopædkirurgisk Klinik …, …, mhp.
korsbåndsrekonstruktions på venstre knæ.
… -årig ung mand der har henvendt sig til Ortopædkirurgisk Klinik … tilbage i 2012 efter minimalt knætraume efter fald på cykel.
MR-scanning sås med nær normale forhold fraset måske en forreste korsbåndsskade. Diagnostisk artroskoperet i julen 2012 hvor man angiveligt ikke fandt andet end blod i knæet. Genoptrænet herefter men var så på skiferie, hvor han laver et minimalt vrid i samsidige knæ - kan ikke komme traumemekanismen nærmere - men stod på ski samme dag igen, dog med smerter.
På ny MR-scannet i september 2013 der nu ses med kapselruptur posteromedialt i den meniskokapsulære overgang og nu en sikker, MR-verificeret, kraniel ACL-skade.
Beskriver knæsvigt flere gange ugentligt. Lejlighedsvis aflåsning af knæet. Dyrker ikke rigtigt længere fodbold, da han er bange for at bruge sit knæ.
Pater er med."

11. 89014

Af journalnotat af 16/6 2014 fra idrætsambulatoriet, Ortopædkirurgisk ambulatorium fremgår det bl.a.:

> "EPIKRISE:
> Kontaktårsag:
> I vinters fik han i forbindelse med skisport vrid i venstre knæ, hvor knæet hævede op, og hans i forvejen bestående knægener blev forværrede.
>
> Journalnotat:
> Han var året tidl. blevet artroskoperet, hvor man fandt nogen blødning i knæet men ikke nogen egentlig læsion. Han har siden kunnet spille fodbold med lidt forsigtighed, han har aldrig haft nogen egentlige giving away tilfælde, men hans knæ hæver op i forbindelse med belastning. Han har følt nogle gange, at knæet ligesom kunne give efter, men efter sådanne nogle episoder, har han kunnet genoptage sit spil efter højst et par min. Der er foretaget MR skanning, der viser forreste korsbåndsskade, men på … Sygehus har man ikke kunnet påvise nogen øget løshed, hvorfor han er henvist hertil."

I journalnotat af 10/8 2015 fra sønnens praktiserende læge hedder det bl.a.:

> "Pt. har en kortbåndskade i ve. knæ fra skiferie for 2år siden og går til kontrol herfor i Idrætsklinikken på …"

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

> "**2. Hvad dækker forsikringen**
>
> **2.1**
> Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.
>
> **2.2**
> Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
>
> **3. Hvad dækker forsikringen ikke**
>
> **3.1 Manglende årsagssammenhæng**
> For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.
> Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.
>
> **3.2 Sygdom m.m.**
> **3.2.1**
> Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).
>
> **3.2.2**
> Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

3.2.3
Skader på kroppen sket som følge af nedslidning.
3.2.4
Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig."

Nævnet udtaler:

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at yde dækning i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde. Hun er desuden utilfreds med selskabets klagevejledning i forbindelse med sagen.

Klageren har den 23/10 2013 elektronisk anmeldt til selskabet, at hendes søn kom til skade med sit venstre knæ på en skiferie den 21/2 2013. Klageren har yderligere oplyst, at sønnen havde været på 1 dags-skiferie med sin moster. Da han skulle med liften op ad bakken, fik han ikke skien med, og knæet blev vredet så meget, at han ikke kunne støtte eller gå på knæet i 4 timer efter.

En MR-scanning foretaget den 19/9 2013 har vist en ruptur af forreste korsbånd i sønnens venstre knæ.

Selskabet har afvist at yde dækning og henviser til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og sønnens gener i venstre knæ, og at forsikringen ikke dækker skader, der skyldes forudbestående lidelser.

Klagevejledning

Det fremgår af forbrugerklagelovens § 4, stk. 2, at opstår der en tvist mellem en forbruger og et forsikringsselskab, og afviser forsikringsselskabet helt eller delvist forbrugerens krav, skal forsikringsselskabet give information om klageadgangen til Ankenævnet for Forsikring. Bestemmelsen – der implementerer ATB-direktivets artikel 13 - skal læses i sammenhæng med lovens § 16, hvorefter klageadgangen sædvanligvis forudsætter, at forbrugeren forudgående har reklameret over for forsikringsselskabet.

Selskabet har i sit brev af 1/6 2016 til nævnet anført, at det ikke yder klagevejledning, når skadeafdelingen træffer afgørelse i en sag, men at det i første omgang beder kunden om at vende tilbage til afdelingen, såfremt vedkommende er uenig eller har spørgsmål til dets vurdering og afgørelse i en given sag. Klager kunden igen, henviser selskabet til den klageansvarlige afdeling, og i tilfælde af fortsat uenighed henvises der til Ankenævnet for Forsikring.

Selskabet har i sit brev af 1/5 2017 til nævnet uddybende anført, at det i brev af 19/11 2013 traf afgørelse i klagerens sag og afviste erstatningspligten. Selskabet informerede samtidig om, at der ikke var dokumentation for, at generne i sønnens knæ kunne relateres til den anmeldte hændelse, men at klageren var velkommen til at vende tilbage, såfremt der var spørgsmål til selskabets vurdering af sagen. Selskabet hørte herefter ikke fra klageren, før hun den 24/9 2015 rettede telefonisk henvendelse til selskabet. Klagen blev modtaget i ankenævnet den 28/1 2016.

Af selskabets telefonnotat om samtalen den 24/9 2015 fremgår det blandt andet "ftag ringer ind, da de nu har fået en adv. der godt vil hjælpe dem i sagen. Det er noget med at der ligger 2 skanninger fra før og efter aktuelle hændelse som skulle være i uge 8 i 2013. Aftalt at jeg sender kopi af anmeldelsen og spørgeskemaet i sagen. De har de lægelige oplysninger. Ftag fortæller at de har betalt for beha og nu skal han korsbånds opereres. Hun er overrasket over, at de ikke har fået klagevejl.".

Klageren har i mail af 12/5 2017 til nævnet anført, at hun jævnligt har været i kontakt med selskabet, siden hun anmeldte skaden i september 2013 – herunder den 15/9 og den 1/10 2015, hvor hun var i telefonisk kontakt med en medarbejder i selskabet – med ønsket om at få genoptaget sagen, men at selskabet afviste med den begrundelse, at der ikke var nogen sag.

Nævnet finder efter en samlet, konkret vurdering, at klageren ikke har bevist, at hun forud for den 24/9 2015, hvor hun oplyste, at hun var repræsenteret ved advokat, har klaget over selskabets afgørelse. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren

ikke har fremlagt mails eller andet skriftligt materiale, hvor hun tilkendegiver over for selskabet, at hun er utilfreds med afgørelsen.

Nævnet finder herefter efter det foreliggende ikke grundlag for at kritisere selskabets rådgivning om klagemuligheder i forbindelse med behandlingen af sagen.

Dækningsberettigende ulykkestilfælde

Nævnet bemærker indledningsvist, at det ifølge almindelige forsikringsretlige principper påhviler den, der rejser et krav, at bevise størrelsen og eksistensen af kravet.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, finder nævnet det ikke bevist, at hovedårsagen til sønnens nuværende venstresidige knægener er den anmeldte hændelse den 21/2 2013 eller et dækningsberettigende ulykkestilfælde i øvrigt. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke af de primære lægelige oplysninger fremgår noget om et traume som årsag til sønnens knægener, og at det først er i et notat i lægejournalen af 16/6 2014, hvor hændelsen den 21/2 2013 omtales med bemærkning om, "i vinters fik han i forbindelse med skisport vrid i venstre knæ, hvor knæet hævede op, og hans i forvejen bestående knægener blev forværrede".

Nævnet har videre lagt vægt på, at det af journalnotat af 4/9 2012 - altså forud for den anmeldte hændelse - fra en ortopædkirurgisk klinik fremgår, "gennem de sidste par år haft problemer med smerter i venstre knæ. Disse smerter er accelereret de senere par måneder. Han er meget aktiv med fodbold, hvor han spiller tre til fire timer dagligt. Periodevis kan knæet hæve op. Beskriver typiske låsninger. Smerten er efterhånden begyndt at koncentrere sig omkring medialsiden af venstre knæ. Fornemmer nogle gange, at det presser på bagsiden af knæskallen. Konklusion: Langvarig smertetilstand i venstre knæ som efterhånden koncentrerer sig omkring medialsiden. Medial menisklæsion kan ikke udelukkes".

Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotat af 2/4 2013 fra ortopædkirurgisk klinik fremgår, "… - årig dreng genhenvist fra … til re-vurdering af venstre knæ. Aktuelle: Artroskoperet her i november 2012 efter at der ved MR-skanning var mistanke om

korsbåndsruptur. Denne kunne ikke rigtig genfindes ved artroskopien, hvor der var tegn på beskadigelse af korsbåndet, men ikke nogen total ruptur. Objektivt: der er øget sagittal instabilitet i venstre knæ sammenlignet med højre, men klinisk bedømmes det ikke som nogen total korsbåndsruptur. Konklusion: Det viser sig, at pt. synes det går væsentligt bedre med knæet. Han har været på skiferie, og dér har knæet fungeret tilfredsstillende. Oplever ikke knæsvigt. Finder det forsvarligt at han nu forsøger at genoptage fuld aktivitet, og såfremt problemer kontakter han os igen".

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels