Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. december 2018 blev i sag nr. 92005:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

I klageskema af 1/3 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jeg ønsker hermed at klage over Topdanmarks afvisning af at anerkende at min skade, der er opstået i august måned 2016, og dette under henvisning til, at der ikke er en dokumentation for sammenhængen mellem uheldet og de nuværende gener med knæet. At jeg har ladet gå den tid der gik mellem skaden og anmeldelsen beror alene på, at jeg troede at skaden ikke var så stor som det nu kan konstateres, at den er. Kontaktede egen læge første gang den 10. januar 2017. Er til MR februar 2017, som viser meniskskade medialt baghornslæsion. Opsøger egen læge igen den 3. marts 2017, hvor jeg tilbydes henvisning til ortopædkirurgisk vurdering samt fysioterapeut. Vælger fysioterapeut for at se, om det kan afhjælpe generne efter skaden. Opsøger fysioterapeut første gang den 15. september 2017, hvor jeg har haft en del behandlinger 7 gange, uden effekt, hvorfor jeg den 22. januar 2018 opsøger egen læge, idet jeg nu overvejer operation for at blive fri for smerterne. Operation kan ikke anbefales. Det er min opfattelse, at det er dokumenteret, at der er sket en læsion af min menisk i højre knæ og dette er sket ved uheldet i august måned 2016. Se i denne sammenhæng udtalelse fra min egen læge den 19. februar 2018. Jeg henviser i øvrigt til vedlagte dokumenter. Jeg tillader at henvise til ankenævnets afgørelse i sag nr. 66.936, som jeg mener, kan sammenlignes med min sag.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Imødegåelse af mit krav om erstatning, da skaden er sket ved den første løbetur efter ferien"

Selskabet har den 13/3 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "[Klager] er forsikret på en ulykkesforsikring med dækning fra 5% varigt mén efter et ulykkestilfælde.

2. 92005

I september 2017 modtager vi en anmeldelse, hvori [klager] beskriver, at han er kommet til skade under løb i august 2016. Han beskriver, at han har smerter efter løbeturen.

Vi sender ham et spørgeskema med uddybende spørgsmål og en samtykkeerklæring, så vi kan indhente oplysninger om hans uheld.

Han beskriver uheldet, hvor han løber i vejkanten, og han trådte ned i en fordybning, og han fik hele vægten på højre ben. Han symptomer kommer efter løbeturen med ømhed og let smerter.
Samtidig indhenter vi oplysninger fra egen læge om hans konsultationer grundet den anmeldte skade.

Første konsultation er den 10. januar 2017, 5 måneders tid efter uheldet. Der er ingen oplysninger om hans uheld i journalen. Der beskrives blot i journalen, at han har løbetrænet, og herefter er der opstået knæsmerter.

På baggrund af den manglende dokumentation for den anmeldte skade og en undersøgelse 5 måneder efter smerter opstod, mener vi ikke, at det kan dokumentere en sammenhæng mellem den anmeldte skade og nuværende problemer med knæet.

Vi afviser derfor dækningen på ulykkesforsikringen. Kunden klager derefter over afgørelsen. Han mener ikke, at tidsrummet mellem skadens opståen og hans konsultation har noget betydning i forhold til dækning af hans problemer med knæet. Han vedlægger desuden en udtalelse fra hans læge, hvori han nu udtaler, at der skete en pludselig skade under løbeturen. Der er konstateret en meniskskaden ved MR-scanning.

Efter fornyet gennemgang af hans klage fastholder vi afgørelsen den 27. februar 2018. Vi henviser til, at det er en nødvendighed for anmeldelse af en tilskadekomst efter et ulykkestilfælde, at der er en dokumentation for sammenhængen mellem uheldet og de nuværende gener i knæet.
Han søger først læge 5 måneder efter uheldet, og en henvisning til en løbetur, hvorefter der er opstået gener, er ikke tilstrækkeligt til at dokumentere, at der er sket en pludselig skade under løbeturen.

En udtalelse fra lægen – 1½ år efter hændelsen - der udtaler en sammenhæng mellem løbeturen og nuværende problemer med knæet, ænder ikke vores afgørelse.

Derfor fastholder vi vores afgørelse, og jeg henviser kunden til hans klage mulighed via Ankenævnet for forsikring.

Den 1. marts 2018 modtager vi kundens klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder afgørelsen:

Klagen er gennemgået, og vi ønsker at fastholde afgørelsen. Det er kunden, som skal løfte bevisbyrden for, at han har været udsat for et ulykkestilfælde.

Han oplyser selv, at hans skade opstår under en løbetur, og symptomer opstår efter løbeturen. Han søger først læge 5 måneders tid senere. Vi finder det ikke dokumenteret, at der er en sam-

menhæng mellem den efterfølgende menisk skade og den hændelse, som han henviser til på løbeturen i august 2016.

Jeg er opmærksom på højeretsdommen fra september 2017, som omhandler en pludselig menisk skade under løb. Jeg finder ikke grundlag for at bruge dommen i denne situation. Dommen henviser til, at der skal ske en pludselig skade under en løbetur for at opnå dækning.

Aktuelle hændelse er ikke at sammenligne med 'løbedommen'. Her er der tale om smerter, som opstår efter løbeturen, kunden oplyser ikke, at der er sket en pludselig skade, og desuden er der ingen dokumentation for, at hans meniskskade er opstået i forbindelse med løbeturen, idet han først 5 måneder senere finder behov for at søge læge.

Derfor ønsker vi at fastholde vores afgørelse i sagen, …"

Klageren har den 16/5 2018 overfor nævnet bl.a. anført:

"Jeg har følgende bemærkninger til modpartens bemærkninger i deres brev af 15. marts 2018:

Henset til Højesterets afgørelse i tilsvarende sag, hvor Højesteret fandt, at løbeaktivitet må sidestilles med sportsaktiviteter, og at det måtte komme forsikringsselskaberne til skade, at forsikringspolicernes beskrivelse af ulykkesbegrebet var uklar, er det efter min opfattelse tilstrækkeligt, at der i min journal alene er anført, at jeg har 'løbetrænet, og herefter er der opstået knæsmerte.' At jeg først er ved læge ca. 5 måneder efter skyldes dels, at jeg gik ud fra, at smerterne forsvandt. Min antagelse var, at det skulle trænes væk. Jeg har forsøgt at afhjælpe med træning som svømning, cykling og styrketræning. Da det ikke hjalp, opsøgte jeg lægen. Herefter har jeg været til fysioterapeut, fået knæet scannet. Scanningen viste at menisken var beskadiget.
Lægen har efterfølgende bekræftet sammenhæng mellem løbeturen og skaden.

Skaden er derfor sket på løbeturen og sket pludseligt. At journalteksten er formuleret som den er, beror alene på den snak der var. Jeg var ikke opmærksom på vigtigheden er formuleringen i journalen, som jeg først har set efterfølgende og ikke forholdt mig til før nu.
Jeg henviser i øvrigt til Højesterets præmisser for afgørelsen:

'Den definition af et ulykkestilfælde, der anvendes i de foreliggende forsikringsbetingelser, er bred. Det hænger navnlig sammen med anvendelsen af ordet 'hændelse' og det forhold, at det ikke er en betingelse, at årsagen til ulykkestilfældet er udefra kommende påvirkning eller ydre omstændigheder, ligesom det efter vores opfattelse heller ikke er en betingelse, at der er opstået noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med skadens indtræden. Den hændelse – initialpåvirkning - som har ført til skaden, skal dog være sket pludselig.

Den gældende definition af et ulykkestilfælde blev efter det foreliggende indført med det sigte at yde en bredere dækning for pludseligt opståede helbredsforringelser, og det udvidede dækningsomfang havde oprindeligt sigte på sports- og vridskadetilfælde. Vi finder, at løbeaktivitet må sidestilles med sportsaktiviteter og således adskiller sig fra mere dagligdags bevægelser, såsom at bukke sig ned, rejse sig op, at gå mv., som ikke er dækningsberettigede.

På den anførte baggrund og henset til, at den uklarhed, som forsikringspolicernes beskrivelse af ulykkesbegrebet giver anledning til, må komme selskaberne til skade, finder vi, at definitionen på

> et ulykkestilfælde må anses for også at omfatte den situation, hvor der pludseligt under løbeaktivitet opstår personskade'"

Nævnet har også modtaget selskabets breve af 16/5 2018, 26/6 2018 og 20/9 2018, samt klagerens breve af 18/6 2018 og 13/9 2018. Af anmeldelsen af 18/9 2017 fremgår bl.a.:

> "**Om skaden**
>
> **Hvordan skete det?**
> Ved løbeturen. Efter turen har jeg haft ondt i knæet.
>
> **Beskriv skaderne**
> Efter løbeturen har jeg haft smerter i knæ (højre ben). Kun om natten når jeg ligger ned på siden. Smerten er på indersiden af knæet. Har prøvet svømmetræning og styrketræning i vinteren 2016 - men det har slet ikke hjulpet. I marts fik jeg resultatet af scanning og er nu efter anbefaling fra lægen anvist fysioterapeut."

Af spørgeskema af 20/9 2017 fremgår bl.a.:

> **"1. Hvordan skete uheldet?**
> **(beskriv detaljeret, hvad der skete)**
>
> **Eller skete der noget uforudset? Hvis ja, hvad?**
> På ruten går det ned af bakke ([vej]). Jeg løber altid i vejkanten. Vejkanten er nogle steder dyb efter regnskyl – sådan en fordybning trådte jeg ned i da jeg var uopmærksom et øjeblik. Hele vægten lander på højre ben."
>
> **2. Umiddelbart efter uheldet kom der da:**
>
> **Ømhed?**
> Efter løbeturen har jeg ømhed og let smerte. Da jeg ligger mig til at sove kan jeg ikke finde ro pga. smerter i knæet (indersiden) jeg har ikke løbet siden, da det giver smerter.
>
> **4. Hvordan udviklede lidelsen sig, indtil du søgte læge første gang?**
> Lidelsen er fuldstændig uændret. Jeg forsøgte at gå til styrketræning og svømning i vintersæsonen 16/17."

Af journalen fra egen læge fremgår det bl.a.:

> **"Diagnoser:**
> L 15 Symptom/klage fra knæ
>
> **Kontakt tekst:**
> løbetrænet 7 km i sommers. Herefter hø.sidige knæsmerter især ved hugsiddende stilling. Generet af det hver dag. Ingen aflåsningstilfælde.

Obj: Ingen varme, rødme el. hævelse. Intet anslag af patella. Smerter ve I flektion af hø. knæ. Øm mediale ledlinje. Mcmurreys test pos. ved test for mediale men sk. Ingen løs hed. normal skuffe-test. ovbs mediale menisklæsion på hø. knæ. rp. MR knæ

05-02-2017 Kontakt mhp radiologisk undersøgelse
Diagnoser:
A98 Kontakt mhp radiologisk undersøgelse
Kontakt tekst:
Røntgensvar/Billeddiagnostisk epikrise

EPIKRISE:
1/1: MR højre knæ uden i.v. kontrast

Indikation
Knæsmerter efter løbetræning. Øm svarende til mediale ledlinje. I mediale menisk ses læsion i midterste 1/3 i substansen til underfladen. Ingen læsion i mediale menisks forhorn, ej heller i laterale menisk. Normale ligamenter. Der ses fortyndet inhomogen brusk medialt femorotibialt. Der ses ansamling i suprapatellære reces og omkring kruciate ligamenter. Ingen bruskdefekt lateralt femorotil ialt, ej heller femoropatellært. I fossa poplitea ses bakercyste. Ingen tegn til knoglernarvsødem.

MR-diagnose
læsion i mediale menisks baghorn
intraartikulær væske og moderat synovit bakercyste
begyndende medial knæartrose, obs.

03-03-2017 Symptom/klage fra knæ
Diagnoser:
Ll 5 Symptom/klage fra knæ

Kontakt tekst:
Havde en løbetur i sommer hvorefter han fik knæsmerter, de har været uændrede siden. Får smerter i hø knæ når han ligger ned, samt ved gang. Ikke aflåsningstilfælde. Har ikke taget noget for det.

obj: Upåfaldende gang. Ingen hævelse el. misfarvning. Intet anslag af patella. Bev. o-bløddele. Kun let ømhed svt mediale ledlinie. Ingen løshed. Svar på MRscan, viser meniskskade medialt, begyndende artose, samt lille Bakercyste. Snak om øget risiko for artrose ved evt fjernelse af menisk. Tilbydes her v. til ortopædkirurisk vurdering, samt fys. Da der ikke har været aflåsningstilfælde, og han ikke er svært generet vælges i første omgang fys. Ved utilskrækkelig effekt m er de næste 3 mdr kontakt mhp ortopædkir. vurderig.

22-01-2018 Symptom/klage fra knæ
Diagnoser:
L15 Symptom/klage fra knæ
Kontakt tekst:

konstante smerter i hø. knæ siden skaden for nu 1 ½ år siden. Han er moden til at overveje en operation, mest for at blive fri for smerterne. Han er [erhverv], men ikke løbemotion mere, det kan knæet ikke hoIde til. Hæver ofte om ila. dagen. Og smerter i hvile om natten. MR i feb. 2017 påviste medial menisk baghornslæsion. Henvises mhp. evt. operation i smertelindrende øjemed. Ellers sund og rask. Tager ingen medicin, heller ikek smertestillende i da dagligdagen."

Af hospitalsnotat af 8/2-2018 fremgår:

"Diagnoser:
L99 Gammel menisklæsion
L90 Primær enkeltsidig knæledsartrose
…
Aktionsdiagnose
DM232 Gammel menisklæsion
TUL 1 Højresidigt

Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg
DM171 Primær enkeltsidig knæledsartrose
TUL 1 Højresidigt

EPIKRISE:
08.02.2018
AMBULANT FORUNDERSØGELSE
Nyhenvist via egen læge, højre knæ, vridtraume for 1½ år siden, siden da vedvarende gener over mediale kammer. Ingen aflåsninger, ingen giving away, ej heller stor hævelsestendens. Tidligere motionsaktiv, nu ej løb længere, er [erhverv]. MR-skanning via egen læge.

OBJEKTIVT
Alderssvarende udseende, ernæringstilstand middel.
Stående, højre knæ: Fin stabilitet for et-bens squat, negativ Thessaly.
På lejet: Højre knæ ekstenderer fuldt, flekterer til bløddele. Lidt ubehag over mediale kammer. Patella sporer pænt, ingen skurren. Fortil medialt ikke indtryk af plicadannelse. Knæet er side- og AP-stabilt. Palpatorisk let ømhed over mediale kammer.

BILLEDDIAGN0STIK
MR-skanning højre knæ, februar 2017, moderat medial artrose, mediale menisk ses i et vist omfang ekstruderet, i baghornet helt diskrete degenerative forandringer. På daværende tidspunkt ligeledes ansamling i knæet og man kunne have indtryk af en vis plicadannelse medialt.

PLAN
Således gener som kan forklares ved moderat artrose. Der er ikke oplagt meniskpatologi, der ikke indikation for kirurgi. Patienten har tidligere trænet ved egenbetalt fysioterapeut. Tilbydes henvisning til GOP, men vil hellere egentræne. Informeres om knæskånende idræt. Samtykker til fortsat konservativ behandling. Kan naturligvis genhenvises såfremt der tilkommer ændringer i generne. Samtykker.

AFSLUTTES."

7. 92005

Af journalnotat af 19/2 2018 fra egen læge fremgår

> **"19-02-2018. Symptom/klage fra knæ**
> **Diagnoser:**
> L 15 Symptom/klage fra knæ
>
> **Kontakt tekst:**
> [Klageren] har lavet skade i sit hø. knæ, som indtrådte pludseligt på en løbe i august 2016 – han husker det selv som d. 15. august 2016. Han kontaktede os første gang 10. januar 2017, hvor vi har noteret, at det drejede sig om følgerne af en skade ved løb ca. ½ år tidligere. Han blev henvist til MR-scanning, og denne viste menisklæsion, som helt relevant kan forklares med en pludseligt indtrådt skade fra løbeturen. Senere henvist til ortopædkirurgisk vurdering, og nyligt været idrætsklinikken på [sygehus], hvor man har vurderet ham igen - og ikke anbefaler operation.
>
> Der vedlægges udskrift af MR-scanning fra 2017, samt idrætsklinikkens epikrise, og jeg udskriver også vores kontakter angående hø. knæ."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**14 Hvilke skader dækker forsikringen?**
>
> **A Direkte følger af et ulykkestilfælde**
> 1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
>
> 3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden."

Nævnet udtaler:

Klageren har den 18/9 2017 anmeldt, at han under en løbetur den 15/8 2016 fik en skade i højre knæ. Han klager over, at selskabet har afvist at anerkende det anmeldte ulykkestilfælde. Han har anført, at han efter løbeturen fik ondt i indersiden af knæet, men at han gik ud fra, at smerterne ville forsvinde af sig selv. Han forsøgte at afhjælpe smerterne med forskellige former for træning. Da dette ikke hjalp, tog han kontakt til sin læge. Han mener ikke, at det kan komme ham til skade, at det i lægejournalen ikke er anført, at skaden opstod ved en pludselig hændelse.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning og har anført, at der ikke foreligger dokumentation for årsagssammenhæng mellem skaden og løbeturen, idet den første lægelige undersøgelse fandt sted 5 måneder efter løbeturen.

Ved første konsultation hos egen læge den 10/1 2017 har lægen anført "løbetrænet 7 km i sommers. Herefter hø.sidige knæsmerter især ved hugsiddende stilling". Klageren har i anmeldelsen anført: "Efter løbeturen har jeg haft smerter i knæ (højre ben)". Der blev ved en MR-scanning 5/2 2017 konstateret en menisklæsion i knæet.

Klageren har herefter i selskabets spørgeskema af 20/9 2017angivet, at skaden opstod ved, at han trådte ned i en fordybning med hele vægten på højre ben.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 14, at "ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade."

I Højesterets dom, trykt i Ugeskrift for Retsvæsen 2018, s. 7, bestemmes det blandt andet, at den anførte definition må anses for "at omfatte den situation, hvor der pludseligt under løbeaktivitet opstår personskade". I højesteretssagen blev det ikke bestridt, at skaden var sket under en løbetur.

I henhold til almindelige forsikringsretlige principper påhviler det forsikringstageren at bevise størrelse og rigtigheden af et fremsat krav. Det er således klageren, der skal bevise, at læsionen af menisken er sket ved en pludselig skade den 15/8 2016.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han den 15/8 2016 var udsat for en pludselig hændelse, der forårsagede en personskade.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren først søgte læge efter ca. 5 måneder. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ved de første kontakter med egen læge og i anmeldelsen

9. 92005

har forklaret, at smerterne i højre knæ opstod efter løbeturen den 15/8 2016. Først ved besvarelse af selskabets spørgeskema af 20/9 2017 er det beskrevet, at skaden skete ved en pludselig hændelse.

Nævnet finder, at egen læges notat af 19/2 2018 - hvori lægen har anført, at menisklæsionen opstod ved en pludselig hændelse - ikke kan føre til andet resultat, idet notatet først er udarbejdet 1½ år efter hændelsen og efter selskabets afslag på at yde dækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen