Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. marts 2019 blev i sag nr. 93194:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 7/12 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"**Kort redegørelse for sagen**
14.08-15 fik jeg en skade på venstre knæ under en fodboldkamp. 7.9-15 kontakter jeg lægen med smerter sv.t. lateral siden af knæet og bliver sendt til fysioterapeut med en fejldiagnosticeret overbelastning. Da smerterne ikke reduceres i forbindelse med fysioterapeutisk genoptræning henvises jeg til Røngten og MR scanning på [hospital], med første besøg 20/1-16. MR scanning bliver dog udsat pga. akut opereret ektopisk graviditet og efterfølgende normal graviditet med fødsel 27.9.16. Der bliver ved MR scanning 7/10-16 fremvist vestresidig traumatisk ruptur af menisk samt meniskcyste i knæleddet, og jeg opereres første gang 4.11-16 anden gang 29.05.17 og 30.06-17 som følge af mekanisk kompl. til intern fiksation til ekstremitetsknogle. Desuden påvises ved MR scanning 4/4-18 at der er følger efter meniskresektion sv.t. laterale menisk samt at der stadigvæk ses tegn på meniskskade i knæet.

Jeg anmelder skaden til Topdanmark A/S, men de afviser efter endt forløb erstatning. Her henviser de til at den anmeldte skade ikke stemmer overens med skadestidspunktet på baggrund af min læges fejldiagnose 3 uger efter, på trods af at der er henvisninger og dokumentation for samtlige konsultationer. De afviser desuden også på baggrund af, at jeg ikke opfylder betingelserne for 5% méngrad, hvilket den opererede speciallæge har dokumenteret i journalen, at jeg gør. Topdanmark har fastholdt deres afgørelse, men opfordrer mig i brev pr. 16.11-18 til at klage videre hos jer.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg ønsker at Topdanmark skal erkende at der er tale om en ulykke som er omfattet af forsikringen, samt at de udbetaler erstatning i henhold til forsikringsbetingelserne."

Selskabet har i brev af 20/12 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Forløb i skadesagen:**
> Den 13. november 2016 modtager vi hendes skadeanmeldelse. Det fremgår, at hun den 14. august er kommet til skade med knæet i en tackling ved fodbold. På baggrund af oplysningerne i anmeldelsen anerkender vi skaden, og 1 år efter anmeldelsen kontakter vi kunden og spørger til, hvordan det går med hende.
>
> På det tidspunkt er hun fortsat i genoptræning, så ménvurderingen bliver udsat til maj 2018. Her indhenter vi journal oplysningerne og funktionsattest til beskrivelse af forløb og aktuelle gener.
>
> Vores rådgivende lægekonsulent gennemgår oplysningerne, og den 28. september 2018 meddeler vi kunden, at der ikke er grundlag for erstatning fra ulykkesforsikringen. I brevet er der beskrevet, at der mangler en dokumentation for den anmeldte skade, og herudover har vores rådgivende lægekonsulent vurderet, at hendes nuværende symptomer ville være vurderet til mindre end 5%.
>
> Vi modtager kort efter en klage, da kunden ikke er tilfreds med den afgørelse. Kunden beskriver i klagen, at der er tale om en fejl, og der er dokumentation for hendes skade. Derfor indhenter vi yderligere oplysninger fra hendes privat praktiserende læge og fysioterapeut til revurdering af afgørelsen.
>
> Efter fornyet gennemgang af oplysningerne meddeler vi igen kunden, at vi ønsker at fastholde afgørelsen. Vi har ikke mulighed for at dække skaden, idet vi fortsat ikke kan se en dokumentation for, at hendes symptomer skyldes en fodboldskade den 14. august 2015. Henvisningen fra egen læge, som er lavet i september 2015 beskriver lægen direkte overfor fysioterapeuten, at smerterne i knæet er kommet i forbindelse med fodbold, og der er ikke sket en skade. Det samme fremgår af fysioterapeutens journal. Vi fastholder derfor afgørelsen.
>
> Vi henviser hende til muligheden for klage over afgørelsen via Ankenævnet for Forsikring. Den 13. december 2018 modtager vi hendes klage via Ankenævnet.
>
> **Vi ønsker at fastholde afgørelsen**
> Efter ny gennemgang af sagens oplysninger finder vi ikke anledning til at ændre vores afgørelse i sagen. For at opnå dækning på ulykkesforsikringen er et krav, at der er sket et ulykkestilfælde, som medfører en personskade, og hændelsen skal være dokumenteret.
>
> I aktuelle situation er der i anmeldelsen beskrevet et ulykkestilfælde, men journaloplysninger fra første lægehenvendelse er der ingen dokumentation for hændelsen. Derimod har lægen direkte taget stilling til, at der ikke er tale om symptomer efter en skade.
>
> Det vil sige, at der er ikke noget match mellem den anmeldte skade og journaloplysningerne. Vi ønsker derfor at fastholde, at der ikke er grundlag for dækning fra ulykkesforsikring for den knæskaden."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af journalnotat af 7/9 2015 fra praktiserende lægefremgår bl.a.:

> "Har haft smerter i sit ve. knæ. Løber meget og spiller meget fodbold. Ikke skade. Har ikke løbet i de seneste 5 uger, men dog spillet fodbold, bliver bedre ved hvile og værre ved belastning. Overbelastning. Henv. Fys."

Af journalnotat af 23/12 2015 fra praktiserende læge fremgår bl.a.:

> "Ve. sidige knæsmerter siden august. Løber meget og spiller fodbold, derfor i første omgang tolket som overbelastning. Forsøgt aflastning, ikke løbet siden august, ej heller fodbold efter udendørssæson er slut. Trænet ved fys uden effekt. Føler benet svigter under hende og det hæver. Ikke desideret aflåsningstilfælde, kan efter ved lidt opvarmning strække og bøje fuldt. OBJ: Normal ubesværet gang, let varusstilling. Ingen synlig eller palpatorisk hævelse, huden upåfaldene, direkte øm langs lat. ledlinje, øm ved prov. af lat. kollaterale ledbånd. Stop ved skuffetest men mere løs på ve. side end hø. obs korsbåndskade/koll. lig. skade"

Af billeddiagnostisk epikrise af 30/12 2015 fremgår bl.a.:

> "Røntgen venstre knæ
>
> Der ses velbevarede ledforhold uden tegn på artrose eller arthritis eller traumesequelae. Ingen intraartikulær ansamling. Ingen periartikulære kalcifikationer.
>
> Konklusion:
> Intet abnormt
>
> Det skal anføres at evt. bløddelslæsioner udelukkes bedst med MR."

Af journalnotat af 20/1 2016 fra Ortopædkirurgisk Ambulatorium fremgår bl.a.:

> "**Diagnose{r):**
> A 05832 Traumatisk ruptur af menisk i knæled
> + TUL2 venstresidig
> +AZAC2 hovedfunktionsniveau
>
> **Epikrise**
> Pt. er meget aktiv løber og fodboldspiller. Efter hjemkomst fra […], hvor hun løb en del og spillede fodbold har hun haft smerter i ve. knæ med specielt smerter lateralt. Indimellem har hun følt nærmest låsningslign. tilfælde. Knæet har givet efter, svigtet. Hun har ikke decideret observeret intraartikulær ansamling, men indimellem har der været lidt hævelse nedover anterolaterale del af knæet. Har just været på ferie i 14 dage. Der var ikke nogen knæsymptomer.
>
> **Objektivt**
> Der findes normal konfigureret knæ. God balance ved et-bens stand og et-bens squat. På lejet ekstenderer hun fuldt, flekterer til bløddele. Der er ingen intraartikulær ansamling. Patella stabil og uøm. Knæet findes stabilt medialt og lateralt. Lachman negativ med fast endepunkt. Ingen pivotering. Ingen posteolateralløshed, men ved skuffetest er der en øget AP-vandring, pænt stop

bagtil. Palpatorisk er hun øm over laterale menisk mellem- og baghorn, men der er ingen klik ved McMurray's menisktest. Uøm medialt. På rolimeter udmåling er der 9 mm AP-vandring bilat.

Eneste positive fund er en øget AP-vandring ved skuffetest samt ømhed lateralt. Pt. kunne have en lateral menisklæsion alternativt bagerste korsbåndsskade. Vi skal have en MR-skanning og det er formentlig kun mindre forandringer der vil kunne ses, derfor bestilles en skanning på 3T-skanneren. Svar til pt. når dette foreligger og indkaldelse, såfremt der er behandlingskrævende lidelse"

Af journalnotat af 8/10 2016 fra Ortopædkirurgisk Ambulatorium fremgår bl.a.:

"**Aktionsdiagnose**
A 05832 Traumatisk ruptur af menisk i knæled
+ TUL2 venstresidig
+AZAC2 hovedfunktionsniveau

Epikrise
Pt. har været til MR-skanning af ve. knæ og der er fundet en meniskskade lateralt samt en større meniskscyste. Pt. skal ind i amb. og have gennemgået skanningen. Vi skal have aftalt det videre forløb, evt. operation."

Af journalnotat af 25/10 2016 fra Ortopædkirurgisk Ambulatorium fremgår bl.a.:

"Objektivt
Normalt konfigureret knæ, god balance ved et bens stand og et bens squat. På lejet ekstenderer hun fuldt, flekterer til bløddele, ingen intraartikulær ansamling. Patella er stabil og uøm. Knæet findes ligamentært stabilt. Palpatorisk er hun øm over laterale menisk mellemhorn og der er tydelig klunk intraartikulært ved Pivot shiit og skuffetest. Uømt medialt. Der er en tydelig fortykkelse henover laterale menisks mellemhorn. Pt. har en lateral menisklæsion samt cyste. Tilrådes forsørgelse af den laterale menisklæsion, nåleprikbehandling af cysten i 1. omgang mhp. at den forsvinder. Såfremt den er persisterende og generende kan man fjerne cysten åbent. Pt. indforstået hermed, opskrives til artroskopi af det venstre knæ."

Af klagerens anmeldelse modtaget i selskabet den 13/11 2016 fremgår blandt andet:

"**Skade dato** 14-08-2015
Skadebeskrivelse Jeg blev tacklet under en fodboldkamp, hvor jeg straks mærkede et slag på knæet og udgik.
Beskrivelse, skadested Nede på fodboldbanen…"

Af journalnotat af 23/3 2017 og 24/3 2017 fra Ortopædkirurgisk Ambulatorium fremgår bl.a.:

"**23.03.17 […]**
Pt. havde det initialt godt efter seneste operation for lateral menisklæsion, så var hun ude at spille fodbold, vrider rundt i knæet og efterfølgende har der været hævelse udfor laterale ledlinie. Hun føler selv, at knæet er fuldstændigt lige som før sidste operation. Hun havde en meniskcyste, det

er formentlig den der er fyldt op igen. Føler ikke knæet desideret låser, men der er smerter lateralt.

Objektivt
Normalt konfigureret knæ, god balance ved et benstand og går dybt ned i etbensquat. Det er bilat. På lejet ekstenderer hun fuldt, flekterer til bløddele, der er ingen intraartikulær ansamling. Patella stabil og uømt, knæet ligamentært stabilt. Palpatorisk er hun øm over laterale menisks mellemhorn, hvor der også er en tydelig ansamling. Ingen klik ved McMurrays menisktest. Uøm medialt.
…
24.04.17 […]
Journalnotat
Pt. har været til MR-skanning af det venstre knæ. Pt. har tegn til fornyet lateral menisklæsion. Vi skal have hende ind til ambulatoriet til en snak ang. evt. fornyet operation."

Af journalnotat af 30/6 2017 fra Ortopædkirurgisk Ambulatorium fremgår bl.a.:

"**Aktionsdiagnose**
A DT841 Mekanisk kompl. til intern fiksation af ekstremitetsknogle
+ TUL2 venstresidig
+AZAC2 hovedfunktionsniveau

Andre diagnoser, operationer og undersøgelser
+ TUL2 venstresidig
30.06.2017 kl.08:17 V KNGAll Artroskopisk eksploration af knæled
+ TUL2 venstresidig
30.06.2017 kl.08:17 P KNGU49 Fjernelse af internt fiksationsudstyr i knæ/underben
…
Epikrise:
Epikrise
Fjernelse af internt fiksationsudstyr i knæ/underben:
[…]
pt, kommer til artroskopi og fjernelse af menisksutur i laterale menisk, venstre knæ."

Af journalnotat af 4/4 2018 fra Ortopædkirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose
A DT841 Mekanisk kompl. til intern fiksation af ekstremitetsknogle
+ TUL2 venstresidig
+ AZAC2 hovedfunktionsniveau

Epikrise
Pt. har været til MR - skanning af det ve. knæ. Der er følger efter meniskresektion sv.t. laterale menisk corpus. Umiddelbart synes jeg ikke, det ser ud som om, at der er nye meniskskader, men beskrivende radiolog mener, at der er mistanke om en ny læsion. Da pt. oplever klik og nærlåsninger, må man selvfølgelig mistænke fornyet læsion og derfor tilbydes hun ny tid i […], hvor vi kan planlægge det videre forløb."

6. 93194

Af journalnotat af 23/8 2018 fra Ortopædkirurgisk klinik fremgår bl.a.:

> "Pt. kommer til en opfølgende kontrol. Hun er […] og har lært at tage hensyn til sit knæ i de træningsseancer og øvelser, hun laver. Hun føler ikke, det hæver aktuelt. Indimellem kan hun godt have lidt igangsætningsbesvær, men det låser ikke som sådan. Føler ind imellem det er lidt ustabilt. Føler også stadig, at der mangler noget styrke i det ve. knæ sammenlignet med hø. Hun har opgivet drømmen om fodboldspil.
>
> Objektivt
> Ved en objektive undersøgelse tydelig nedsat fylde på ve. side sammenlignet med hø. sv.t. quadriceps. Ved palpation af musklen er den også tydelig blødere på ve. side end hø. Ved et-ben stand og et-ben squat går hun fuldstændig ned i dyb hugsiddende på hø. side, mens hun aktuelt går til omkring 90 grader på ve., idet hun har en ankelskade. Der er tydeligt mere ustabilitet i squatbevægelsen på ve. side end hø.
>
> Vurdering:
> Alt i alt klart tegn på nedsat styrke i det ve. ben sammenlignet med hø., men da hun er […] og er i et miljø med megen træning, er der ikke andet for end hun fortsætter sin træning under hensyntagen til hævelse og aflåsninger."

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.
>
> 2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og 14 C.
>
> 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, som er født i 1990'erne, har i anmeldelse modtaget i selskabet den 13/11 2018 anmeldt, at hun den 14/8 2015 under en fodboldkamp blev tacklet, hvor hun straks mærkede et slag på knæet og fik en revne i den yderste menisk samt en meniskcyste. Klageren blev opereret den 4/11 2016, samt den 29/5 2017 for venstresidig lateral menisk læsion. Den 30/6 2017 fik klageren ved operation fjernet suturmaterialet.

7. 93194

Klageren har oplyst, at hun den 7/9 2015 kontaktede sin praktiserende læge med smerter svarende til den laterale side af knæet, og at hun blev henvist til fysioterapeut med en fejldiagnosticeret overbelastning. Klageren har også anført, at "Jeg ønsker at [selskabet] skal erkende, at der er tale om en ulykke som er omfattet af forsikringen, samt at de udbetaler erstatning i henhold til forsikringsbetingelserne".

Selskabet har anført, at "For at opnå dækning på ulykkesforsikringen er det et krav, at der er sket et ulykkestilfælde, som medfører en personskade, og hændelsen skal være dokumenteret. I aktuelle situation er der i anmeldelsen beskrevet et ulykkestilfælde, men [i] journaloplysninger fra første lægehenvendelse er der ingen dokumentation for hændelsen. Derimod har lægen direkte taget stilling til, at der ikke er tale om symptomer efter en skade".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter de almindelige forsikringsretlige principper er klageren som skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for det anmeldte ulykkestilfælde under henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at hun ved en konkret hændelse den 14/8 2015 var udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, der er årsag til hendes aktuelle gener.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren først opsøgte sin praktiserende læge den 7/9 2015, og at det af journalnotatet af 7/9 2015 fremgår, at klageren "Har haft smerter i sit ve. knæ. Løber meget og spiller meget fodbold. Ikke skade. Har ikke løbet i de seneste 5 uger, men dog spillet fodbold, bliver bedre ved hvile og værre ved belastning".

Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotat af 20/1 2016 fra Ortopædkirurgisk Ambulatorium fremgår, at "Pt. er meget aktiv løber og fodboldspiller. Efter hjemkomst fra […], hvor

hun løb en del og spillede fodbold har hun haft smerter i ve. knæ med specielt smerter lateralt".

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.

Peter Thønnings