Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. oktober 2019 blev i sag nr. 93346:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en ulykkesforsikring. Klageren har i klageskema af 20/1 2019 til nævnet blandt andet anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jeg blev opereret i 2014, hvor jeg fik lavet korsbånd i begge knæ. Jeg havde i en periode problemer med mit højre ben efterfølgende, som senere blev bedre. en MR d. 14/1/16 viste heller ingen tegn på skader. kort efter kommer jeg dog til skade på en startskammel til træning ved et variserende vrid. jeg blev opereret et par måneder efter hvor der fandtes en menisklæsion medialt, en cyste og en korsbåndslæsion.
>
> derudover mener jeg, at selskabet har ignoreret flere af mine henvendelser i 2018.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> jeg mener, at selskabet er erstatningspligtigt."

Selskabet har i brev af 24/1 2019 til nævnet blandt andet oplyst:

> "**Sagens forløb**
> Vi modtager anmeldelse fra vores kunde 22. december 2016. I anmeldelsen fremgår det, at vores kunde 20. januar 2016 vred om på højre knæ i forbindelse med et såkaldt startspring i [sport]. Hans knæ hævede efterfølgende op og gjorde ondt.
>
> Ud fra oplysningerne i anmeldelsen, anerkendte vi skaden 23. december 2016. I vores anerkendelsesbrev gør vi dog opmærksom på, at skaden er anerkendt ud fra de oplysninger vi har fået i anmeldelsen, og skulle disse oplysninger vise sig at være forkerte, så kan det være vi ændrer i vores dækning af skaden.

Vi bliver kontaktet af kunden 27. december 2016 kontakter kunden os, og oplyser at han er blevet opereret for blandt andet korsbånd-, menisk- og bruskskade. Vi sender derfor samtykke til kunden, så vi kan indhente kopi af journalen fra [Sygehus1].

Vi modtager efterfølgende journalen fra [Sygehus1], hvor det dog ingen steder fremgår, at vores kunde har været ude for den anmeldte hændelse. Vi beder derfor vores kunde om at oplyse, hvor han bliver undersøgt for knæskaden første gang, så vi kan indhente kopi af journalen derfra. I journalen fra sygehuset, er vi samtidig blevet opmærksom på, at kunden også er kommet til skade med højre knæ tilbage i 2014. Vi oplyser derfor, at vi også ønsker at indhente kopi af journalen tilbage fra 2014 fra sygehuset.

Vores kunde oplyser dog, at vi burde kunne få det hele fra [Sygehus1].

9. marts 2017 sender vi brev til kunden om, at vi ikke kan behandle hans skadesag, da der i de lægelige akter ikke er dokumentation for den anmeldte hændelse fra 20. januar 2016. Der er dermed ikke dokumentation for at der er sket et nyt ulykkestilfælde, som har sin årsag i de nuværende knægener fra højre knæ.

I maj 2017 modtager vi klage fra kunden via vores afdeling for kundeklager.
Sagen bliver gennemgået på ny, og vi indhenter efterfølgende kopi af journalen fra vores kundes læge fra 2014 og fremefter.

Da denne er modtaget, forelægges sagen for vores rådgivende lægekonsulenter, som også vurderer, at der ikke er sammenhæng mellem den anmeldte hændelse og kundens nuværende gener. De lægger vægt på, at der ikke er lægelig dokumentation for den anmeldte hændelse, og at kunden har tidligere stor skade i knæet tilbage fra 2014. Dette meddeler vi kunden via vores afdeling for kundeklager 27. oktober 2017.

4. januar 2019 modtager vi igen klage fra kunden, men fastholder afgørelsen 15. januar 2019, og henviser i den forbindelse til klagemulighed via Ankenævnet for Forsikring. Inden vi sender vores fastholdelsesbrev, har vi telefonisk kontakt med kunden, hvor vi spørger ind til, om han har været ved egen læge i perioden 14. januar 2016 og frem til 27. april 2016. Dette for at sikre, at vi ikke mangler nogle lægelige oplysninger i sagen. Vi får i den forbindelse oplyst, at han ikke har været ved egen læge.
…
Vi ønsker at fastholde vores vurdering af sagen
Efter gennemgang af sagen på ny, ønsker vi at fastholde vores tidligere vurdering af sagen.

I henhold til vilkårene for ulykkesforsikringen, dækker forsikringen direkte følger efter et ulykkestilfælde.

Det er dog et krav for at opnå erstatning, at der skal være sammenhæng mellem den anmeldte hændelse og personskaden.

Derudover fremgår det af vilkårene, at forsikringen ikke dækker enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse ikke var symptomgivende inden ulykken.

Når vi vurderer, om der er sammenhæng mellem den anmeldte hændelse og personskaden, lægger vi blandt andet vægt på, om den anmeldelse man anmelder, også er noteret i journalerne fra sygehuset eller egen læge. Vi lægger altså vægt på, om der er lægelig dokumentation for, at de anmeldte gener har sin årsag i den ulykke der anmeldes til os.

Den anmeldte hændelse af 20. januar 2016, er ingen steder nævnt, hverken i journalen fra [Sygehus1] eller i journalen fra egen læge.

Derimod kan vi se, at kunden tilbage i 2014 var ude for et skitraume mod begge knæ. I den forbindelse pådrog han sig en stor skade i det højre knæ, hvor han pådrog sig meniskskader og korsbåndsskade i knæet. Han blev efterfølgende behandlet for denne skade, og blev i september 2014 opereret for korsbåndsskaden, og fik foretaget en rekonstruktion af korsbåndet.

Det skal oplyses, at kunden ikke var forsikret hos os i 2014, så denne skade har ikke tidligere være behandlet hos Danske Forsikring.

Vores lægekonsulenter udtaler, at de nuværende gener fra knæet, er forventelige, når man har haft så stor en skade i knæet tilbage i 2014. Generne kan altså også komme, uden et nyt traume.

Med hensyn til dokumentationen for den anmeldte hændelse, er det normal praksis, at det er kunden som skal løfte bevisbyrden for, at han har været ude for den anmeldte hændelse, og at hans nuværende knægener dermed stammer fra denne hændelse.

Da der ikke er lægelig dokumentation for den anmeldte hændelse, mener vi ikke at kunden har løftet bevisbyrden for, at hans knægener fra højre knæ, er en følge af den anmeldte hændelse fra januar 2016.

Vores kunde oplyser i hans klage fra 4. januar 2019, at hans gener skyldes et kraftigt vrid, og at dette fremgår af hans journaler. Dette er vi ikke enige i, da det ingen steder i de journaler vi har fået fremsendt fremgår, at han har været ude for et nyt kraftigt vrid i 2016, som skulle have sin årsag i knægenerne.

I journalen fra egen læge fremgår det, at vores kunde er til undersøgelse af knæet 14. januar 2016 på [Sygehus2]. Næste lægenotat er 27. april 2016, hvor han er henvist til [Sygehus1] fra [Sygehus2] med henblik på en second opinion. Journal notatet fra 27. april 2016 er et meget grundigt notat, og ingen steder er der nævnt, at vores kunde har haft et nyt vrid i knæet.

Det fremgår også af journalnotatet fra 27. april 2016, at vores kunde klager over knæklyde fra knæet, hvilket generer ham. Det kom umiddelbart i forbindelse med korsbåndsoperationen fra 2014 og varede i 9 måneder, Det forsvandt, men var nu kommet tilbage igen.

Der har været lidt tvivl for kundens side, om skaden skete 20. januar 2016 eller om den skete 9.-10. januar 2016. Dette ændrer dog ikke ved vores afgørelse. Hverken i journalnotat fra 14. januar 2016 eller 27. april 2016, er den anmeldte hændelse dokumenteret.

Grundet den manglende lægelige dokumentation for den anmeldte hændelse, ønsker vi derfor at fastholde, at der ikke er dokumenteret sammenhæng mellem den anmeldte hændelse fra januar 2016 og vores kundes nuværende højresidige knægener."

Klageren har den 11/2 2019 til nævnet blandt andet bemærket:

"Kommentar: vedrørende dokumentet med titlen 'usikkerhed omkring skadedato', så har Danske Forsikring ikke sendt den mail, som jeg sendte samme dag. Her skriver jeg, at jeg i mailen (dokumentet nævnt ovenfor) husker forkert, og at skaden var d. 20. Danske Forsikring vedkender i dokumenterne ovenfor heller ikke den ualmindelige lange svartid i 2018. Danske Forsikring svarede ikke på mine henvendelser i sommeren og efteråret 2018."

Klageren har den 13/2 2019 til nævnet også anført:

"Kommentar: Danske Forsikring hævder, at der ikke findes dokumentation for ulykke, og at mine gener på højre ben 'er forventelige forværringer', hvilket jeg er uenig i. Ny kompleks menisklæsion, delvist overrevet korsbånd og en cyste er ikke forventelige forværringer, og generne kom efter et traume, som kort er nævnt i dokumentet, som jeg har kopieret fra sundhed.dk og uploaded. På s. 2 kan læses: '? Vrid i hø knæ ifm vending i [svømning], januar 16 – siden da tiltagende instabilitet, klonk og smerter i hø knæ. NMES og fornuftig vejledning af fys samt seriøs træning gennem sidste 8 uger.'. Heraf fremgår en ulykke og efterfølgende gener."

Selskabet har i brev af 19/2 2019 til nævnet blandt andet anført:

"Vores kunde oplyser i e-mail fra 28. december 2016, at hans skade er sket 20. januar 2016.

E-mail fra kunden vedrørende dette, er nu vedhæftet under dokumenter.

14. januar 2016, får han foretaget en scanning af knæet, som viser at der er korsbåndsskade i højre knæ, samt skade på laterale og mediale menisk.

Såfremt han skulle have lavet et vrid i knæet 20. januar 2016, er det altså ikke dette vrid, som er årsagen til hans skade i knæet, da skaden i knæet allerede er blevet konstateret inden 20. januar 2016.

Vi er opmærksomme på lægenotatet fra 18. marts 2016, hvor der kort er nævnt et vrid i højre knæ i forbindelse med vending til [svømning]. Vi fastholder dog, at det ellers ingen steder i lægejournalen er dokumentation for, at vores kundes gener fra knæet er opstået i forbindelse med et vrid til [sport].

Vi henviser igen til lægenotat fra 27. april 2016, hvor det ingen steder fremgår, at hans gener skyldes vridtraume fra januar 2016.

Vi er enige i at vores behandlingstid har været lang i forbindelse med behandlingen af skadesagen, men behandlingstiden har ikke haft nogen betydning for vores vurdering af sagen.

De e-mails kunden henviser til at vi ikke har besvaret, er sendt i en anden skadesag. Det skal jeg dog oplyses, at vi har reageret på kundes henvendelser, og er igang med at behandle den anden skadesag."

Af klagerens kommentar af 4/3 2019 til nævnet fremgår det blandt andet:

"Kommentar: Danske Forsikring har formentlig ret i, at de manglende eller sene svar vedrør en anden skadessag.

Danske Forsikring hævder, at '14. januar 2016, får han foretaget en scanning af knæet, som viser at der er korsbåndsskade i højre knæ, samt skade på laterale og mediale menisk.'. Dette er slet ikke korrekt. scanningen viste ingen nye skader."

Af selskabets brev af 8/3 2019 til nævnet fremgår det blandt andet:

"Det er korrekt, som vores kunde skriver, at der var MR-scanningen 14. januar 2016 ikke blev fundet nye skader. Vi fik set på MR-scanningen fra januar 2014. Det skal vi beklage.

Det ændrer dog ikke ved vores afgørelse af sagen, da vi fortsat ikke mener der er læge dokumentation for at vores kundes gener fra knæet er opstået som følge af et vrid til [sport] i januar 2016."

Af klagerens skadeanmeldelse fremgår det blandt andet:

Skade dato	20-01-2016
Skadebeskrivelse	jeg vred om i forbindelse med et såkaldt startspring hvorefter mit knæ hævede og gjorde ondt

…

Beskriv skaderne	delvist overrevet korsbånd, bruskforandringer og større menisklæsion som blev fjernet. En cyste blev også fjernet. Jeg blev opereret af overstående kirurg i april efter at have forsøgt konservativ behandling

Klageren har i en mail af 28/12 2016 til selskabet blandt andet oplyst:

"jeg har nu givet samtykkeerklæring for sagsnr. …8. jeg kan ikke finde nogen samtykkeerklæring i mine mails for sagsnr. …7. vedr. det højre synes jeg at der stod d. 20. januar for skade. jeg mener at huske det var den 9. eller 10. hvis jeg selv har skrevet d. 20 er det en tastefejl. Mit højre knæ havde været dårligt i et par mdr. før, men endnu ikke noget vrid af den slags man ikke er i tvivl om. det var blevet bedre men så bred jeg ubetviveligt om omkring d. 9/10."

Af journalen fra klagerens praktiserende læge fremgår det blandt andet:

"14-01-2016 Epikrise Ambulant Epikrise

…

Telefonkonsultation:
Svar på MR-skanning af højre knæ
Undersøgelse:

MR-skanning højre knæ viser ACL transplantatet intakt. Skruen på tibia prominerer en lille smule ind i leddet. Der er let anterior subkluksation af tibia. Radiologisk er der vurderet intakte sideligamenter. Ligeledes er den osteokondral læsion på laterale femurkondyl i heling og der er ingen nye meniskskader.

…

Klinisk er stadig mistanke om LCL løshed."

I et journalnotat af 18/3 2016 fra et knækirurgisk ambulatorium er det blandt andet noteret:

"**Konference**

- Konklusion og plan
  - kopi af notat fra 16/3-16:
    fælleskonference på Idrætskirurgisk enhed [afdeling], [Sygehus1], [klager] Pt's sygehistorie fremlagt til konference, … og … tilstede.
    Sund og rask patient. [Sport] på højt plan, ... [Uddannelse], … Skiferie med januar 14.
    --> MR viser bilat ACL + meniskskade (lat+med). På højre let uregelmæssighed svt LCL, intet ødem i ligamenterne, lille osteocondral fx lat femurcondyl.
    Højre knæ lachmann 6 mm, Venstre 6 mm, let øget lateral løshed bilat.

…

Vrid i hø knæ ifm vending i [svømmekonkurrence], januar 16 - siden da tiltagende instabilitet, klonk og smerter i hø knæ. NMES og fornuftig vejledning af fys samt seriøs træning gennem sidste 8 uger.
? MR: januar 16 hø knæ: intakt graft (Ligger i [sygehus1s] system)

…

Diskuteres og undersøges i plenum. Plan: pt skal tilbydes diagnostisk skopi med samtidig mulighed for at lave LCL-recon/reparere anden patologi i hø knæ i samme seance hvis der vurderes perop dette.
Pt er forelagt konferencebeslutning - og ønsker indkaldelse til endelig op-vurdering og information hos Idrætskirurgisk enhed …, [sygehus1]."

Af et ortopædkirurgisk hospitalsnotat af 27/4 2016 fremgår det blandt andet:

"Pt. henvist fra …, [sygehus2], mhp. second opinion højreknæled. Har haft foretaget ilaterale meniskoperationer og ACL-rekonstruktion.

…

Aktuelle

Pt. har genoptrænet efter ovenstående korsbåndsoperationer. Oprindelig var det en skiskade fra 2. januar 2014, hvor han kørte hen over et hop og fik et vrid på begge knæled.
Har genoptrænet meget flittigt , og det venstre knæ er blevet fint. Han føler fuld stabilitet og ingen væsentlige gener.
Det højre knæ har imidlertid voldt ham kvaler lige siden operationen. Har følt, at det gav en klonklyd og samtidig følt vedvarende instabilitet. Pt. er meget idrætsaktiv og har dyrket [sport] på topplan. Er ikke i stand til at dyrke idræt aktuelt. Anfører 3 problemer med højre knæled, dels at det er meget sart, idet han ved mindste belastning, lettere løb etc. får ledhævelse, irritation og smerter. Dels anfører han, at det er løst og, at han ikke stoler på det, specielt ikke når han laver hurtige drejninger. Sidst anfører han knæk/klonklyde, når han strækker det fuldt omkring 10-20

grader, og det giver en knasende lyd. Dette generer ham. Kom umiddelbart efter korsbåndsoperationen og varede i 9 måneder, hvorefter det forsvandt en periode, men er nu kommet tilbage. Kan ikke adressere præcist hvorfra det kommer.
Pt. har været op til fælleskonf. med … på [afdeling] for et par måneder siden, og konklusionen var her, at han muligvis var noget lateral løs, men at der ikke var nogen væsentlig sideforskel.
Bor nu i … og er derfor henvist hertil mhp. videre vurdering og behandling."

Af et operationsnotat af 29/4 2016 fremgår det blandt andet:

"**Indikation**
…
2014: Bilateral meniskresektion og suturering.
2014: Bilateral ACL resektion med STG grafter.
Venstre knæ fint. Højre knæ med smertefulde klunklyde, instabilitetsfornemmelse og ubehagelig krepitation ved fuldt stræk. Der har været en lille mistanke om lateral løsning og der er fundet indikation for artroskopisk vurdering. 5 punkts procedure gennemgået og patienten er præoperativt fuldt informeret.
…
I UA
og blodtomhed
gøres KNGF11 artroscopia gen dext
synovectomia partialis
inkl. fjernelse af
partiel rumperet ACL og
cyclops + notchplastik.
KNGD11 menisectomia medialis
partialis.
…
Konklusion og plan
Det drejer sig om en ung mand der tidligere har fået foretaget bilateral ACL rekonstruktioner og bilateral menisksuturering + resektion. I venstre knæled har der været problemer med løshedsfornemmelse, klunk og krepitation. Der er gjort en oprensning, idet man finder AC1 graften partielt rumperet, men også et tykt bundt som synes at være sufficient. Der er gjort resektion af en stor baghornslæsion på medialsiden, mens den side er sutureret lateralt, menisk synes indhelet."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**Ulykkesforsikringen**
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.

…
15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

8. 93346

A Sygdom
Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt til selskabet, at han den 20/1 2016 beskadigede sit højre knæ i forbindelse med sportsudøvelse. Han fik et vrid i knæet, som efterfølgende hævede op og gjorde ondt. Han har oplyst, at korsbåndet blev delvist revet over, at der er bruskforandringer, en menisklæsion og en cyste. Han blev opereret i april 2016. Han er utilfreds med, at selskabet har afvist at yde dækning for det anmeldte ulykkestilfælde. Han har anført, at der den 14/1 2016 blev foretaget en MR-scanning af knæet, hvilket ikke havde vist nye skader.

Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at årsagen til klagerens gener fra knæet skyldes et ulykkestilfælde den 20/1 2016. Selskabet har henvist til, at der i det lægelige materiale ikke er angivet, at de opståede gener skyldes et ulykkestilfælde. Selskabet har også henvist til, at klageren i 2014 også har haft en alvorlig skade på højre knæ efter en skiulykke, hvor han pådrog sig både meniskskader og korsbåndsskader, hvilket han er blevet opereret for. Selskabet har anført, at de aktuelle gener fra knæet er forventelige efter en så stor skade som den i 2014.

I en ambulant epikrise af 14/1 2016 er det noteret, at klageren havde fået foretaget en MR-scanning af højre knæ, hvilket viste ACL transplantatet intakt og ingen nye meniskskader. Klinisk var der fortsat mistanke om LCL løshed.

I et ortopædkirurgisk journalnotat af 27/4 2016 er det anført, at klageren var henvist med henblik på en second opinion. Klageren havde genoptrænet efter skiulykken i 2014, hvor begge knæ blev skadet. Venstre knæ var blevet fint, men det højre knæ havde voldt problemer siden operationen, idet det gav en "klonklyd" og føltes vedvarende ustabilt. Han var aktuelt ikke i stand til at dyrke idræt, og han angav 3 problemer i form af 1) ledhævelse, irritation, smerter, 2) løshed og 2) knæk/klonklyde, når han strækker det fuldt. Det er noteret, at det "Kom umiddel-

bart efter korsbåndsoperationen og varede i 9 måneder, hvorefter det forsvandt en periode, men er nu kommet tilbage. Kan ikke adressere præcist hvorfra det kommer". Den 29/4 2016 fik klageren foretaget en artroskopi af højre knæ, hvor der er "gjort en oprensning, idet man finder ACL graften partielt rumperet, men også et tykt bundt som synes at være sufficient. Der er gjort resektion af en stor baghornslæsion på medialsiden, mens den side er sutureret lateralt, men nist synes indhelet".

Klageren har i en e-mail af 28/12 2016 til selskabet oplyst, at angivelsen af skaden til den 20/1 er en tastefejl, og at det skete omkring den 9/1 eller 10/1. Han har anført, at hans højre knæ havde været dårligt et par måneder før "men endnu ikke vrid af den slags, man ikke er i tvivl om". Han har også oplyst, at knæet var blevet bedre, inden han vred om.

Nævnet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper påhviler forsikringstageren at dokumentere størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klageren ikke har bevist, at hans gener i højre knæ skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde i januar 2016. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der har været afgivet forskellige forklaringer om tidspunktet for den anførte hændelse, og at hændelsen ikke ses beskrevet i det lægelige materiale. Nævnet har også lagt vægt på, at det i journalnotatet den 27/4 2016 er noteret, at klageren har haft gener fra knæet efter operationen i 2014, men at generne var forsvundet og derefter kommet tilbage igen, uden at klageren kunne oplyse, hvad der var årsag hertil.

Nævnet er opmærksomt på, at det i et journalnotat den 18/3 2016 er angivet, at klageren havde haft et vrid i knæet i forbindelse med en vending i januar 2016. Nævnet finder imidlertid, at dette notat ikke kan føre til andet resultat.

10. 93346

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels