Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. september 2019 blev i sag nr. 93802:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 27/5 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Vrid i knæet i forbindelse med sport, der efterfølgende blev udredt som en korsbåndskade og skade på menisk. Det gav et smæld i knæet, men forventede det bare var en forstrækning og der blev derfor ikke anmeldt skade på ulykkestidspunktet.
>
> Var ved egen læge som henviste til en Ortopædkirurg for udredning, der blev ved en fejl ikke nævnt noget angående skade November 2018 i henvisningen. Senere henvisning fra Ortopædkirurg angav heller ikke dette, dette blev dog rettet i forbindelse med henvendelse fra Tryg forsikring. Var ikke opmærksom på skadens omfang i forbindelse med de 2 læge besøg og derfor ikke opmærksom på teksten i henvisningen ville have indflydelse på en senere forsikringsafgørelse. Har efterfølgende anmeldt skaden til forsikringsselskabet, men er blev afvist på baggrund af teksten i de 2 henvisninger.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Anerkendelse af skaden i henhold til Ulykkesforsikringen og derefter bestemmelse af méngrad og efterfølgende udbetaling i henhold til skadens omfang."

Selskabet har i brev af 16/7 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Vores vurdering**

Klagerens ulykkesforsikring dækker følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås ifølge forsikringsbetingelserne en pludselig hændelse, som forårsager personskade.

Det er klageren der, som forsikringstageren, har bevisbyrden for, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Det er vores vurdering, at klageren ikke har løftet denne bevisbyrde.

Klageren har anmeldt, at han kom til skade med højre knæ, da han fik et vrid i knæet under holdtræning. Han har angivet skadedatoen til at være den 3. november 2018. Skadeanmeldelsen er vedlagt som bilag 2.

Af journalen fra klagerens egen læge fremgår der dog ikke oplysninger om, at han kom til skade med sit højre knæ den 3. november 2018, tværtimod er det ved konsultationen den 18. december 2018 noteret, at klageren har haft en skade i knæet for mange år siden, og nu har smerter, når han skal rejse dig. Journaloplysninger er vedlagt som bilag 3.

Den 10. januar 2019 var klageren på ortopædkirurgisk klinik, hvor speciallægen har noteret: 'Pt. kommer pga. gener fra højre knæ. Har instabilitetsfornemmelse. Er for 20 år siden kom til skade, hvor det gav et hørbart smæld i knæet. Har siden ikke haft det samme knæ som inden'. Journaloplysninger fra Ortopædkirurgisk Klinik samt [hospital] er vedlagt som bilag 4 og bilag 5.

Klageren var efterfølgende til flere undersøgelser med sit højre knæ, herunder en MR-scanning, men heller ikke i forbindelse med disse undersøgelser blev der nævnt noget om hændelsen i november 2018. Først den 30. april 2019, dvs. ca. 6 måneder efter hændelsen, da Ortopædkirurgisk Klinik selv tog telefonisk kontakt til klageren i forbindelse med vores anmodning om journaloplysninger, har speciallægen noteret, at klageren har haft en ny skade i højre knæ tilbage i november 2018.

Oplysninger om skaden, som er noteret 6 måneder efter hændelsen, dokumenterer efter vores opfattelse ikke i tilstrækkeligt omfang, at klagerens gener i højre knæ skyldes et ulykkestilfælde sket den 3. november 2018.

Hertil kommer, at klageren selv har oplyst, at han tidligere har haft en skade i samme knæ, og at det i journalen fra [hospital] er noteret, at klageren er tidligere […], og at forreste korsbånd formentlig er blevet påvirket som følge heraf.

Vi gør opmærksom, at ulykkesforsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, ligesom forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.2.1 og 3.2.2."

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

Af journalnotat af 27/11 2018 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Skade for mange år siden blev ikke udredt nærmere. Nu smerter når pt skal rejse sig op er ømt svært ved trappegang både og og ned. Henv til ortopæd kir."

Af journal fra ortopædkirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"**Torsdag d. 10. januar 2019**
Pt. kommer pga. gener fra højre knæ. Har instabilitetsfornemmelse. Er for 20 ar siden kom til skade, hvor det gav et hørbart smæld i knæet. Har siden ikke haft det samme knæ som inden. Det er pa indersiden af knæet det gør ondt.

Objektivt HØ knæ
der er forreste løshed som udtryk for en ACL skade. Ingen sideløshed og ikke umiddelbart klinisk mistanke om artrose. Der er ikke fundet indikation for røntgen. Der er smerter bagtil medialt og forværring ved fuld ekstension. Der foretages ultalydskanning af relevante region i bevægeapparatet mhp at diagnostisere evt patologiske forhold. Ultralydsskanning viser en opklaring i mediale menisk. Det kunne være en kombination af en ACL skade og medial menisklæsion fra et tidligere traume.
…
Mandag d. 11. februar 2019
** BILLEDDIAGNOSTIKEPIKRISE **
MR-skanning af højre knæ: viser disperst højsignal med manglende kontinuitet, forenelig med total ruptur, der strækker sig fra midten i forreste korsbånd opadtil proksimalt og posterolateralt; medfører en gracil ACL. Normal PCL. I overgangen mellem corpus og baghorn af mediale menisk ses tværgående højsignal, der ender med skråforløbende kontakt til øvre ledflade; kan være tale om kompleks læsion perifert i mediale menisk her. Intakt laterale menisk uden gennemgående læsion. Der ses normale signalforhold svarende til knoglemarven. Ingen osteokondral læsion påvist. Normale forhold svarende til laterale kollaterale ligament, ekstensor mekanismen og omgivende muskulatur. Der ses intet øget væskeindehold i ledspalten. En minimal ledansamling omkring proksimale tibiofibulare led. En lille Bakercyste.

MR-konklusion:
Total ACL ruptur. Mistanke om kompleks læsion i mediale menisk. Minimal ansamling i proksimale tibiofibulare-led. En lille Bakercyste.
…
Tirsdag d. 30. april 2019
Rettelser til journalen.

Vi har modtaget papirer fra forsikringsselskab mhp. journalkopi. Der er anmodet om papirer vedrørende en skade i november måned.

Ved konsultationen pa klinikken har jeg tilsyneladende misforstået/ikke forstået, at pt. haft en ny skade i november 2018. Vi har kontaktet pt. og faet dette bekræftet. Knæet er blevet dårligere efter denne episode. Der er derfor korrigeret jr. med dette notat."

Af journal fra hospital fremgår bl.a.:

"**22-03-2019 Forundersøgelse**

Aktuelle
Pt. var som ung […] og har nok i relation hertil fået påvirket forreste korsbånd. Har egentligt klaret sig rimeligt, men inden for de senere mdr. er der kommet tiltagende gener ifa. instabilitet, giving away, problemer med mobilisering på skrånende terræn, stiger og trapper samt smerter medialt. En MR-skanning har påvist total ruptur i ACL og kompleks medial meniskskade, hvilket bekræfter pt.s diagnose og symptomer. Er så løs og generet at det kompromitterer arbejdet.
…
08-04-2019 Operation
Indikation for procedure
Korsbåndsskade og meniskskade i højre knæ.

Patologi
Der ses som forventet fravær af ACL samt kompleks medial meniskskade. Knæet er gennemgået minutiøst, der er ikke skader lateralt. På PCL er brusken generel. Alt er gennemgået med krog. Lille snit over pes anserinus. 2 gode sener i form af semitendinosus og gracilis udhøstes og præpareres på vanlig vis. Udmåles til 8 mm i diameter.
…
Diagnose
DM235 Kronisk instabilitet i knæled, gen. dxt. DM232 Gammel menisklæsion, gen. dxt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår 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 og nedslidning m.v.
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 tilfældig tilstødende sygdom."

Ankenævnet *for* Forsikring

5. 93802

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne, har anmeldt, at han den 3/11 2018 i forbindelse med holdsport fik et vrid i knæet, hvilket førte til overrivning af forreste korsbånd og beskadigelse af menisken i højre knæ.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Klageren har anført, at han var ved egen læge, som henviste til ortopædkirurg, og at lægen ved en fejl ikke har omtalt skaden i november 2018 i journalen.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren ikke har bevist, at han den 3/11 2018 var udsat for en pludselig hændelse, der har forårsaget personskade.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at første lægekontakt var den 27/11 2018, og at det af pågældende journalnotat fremgår, at "Skade for mange år siden blev ikke udredt nærmere. Nu smerter når pt skal rejse sig op er ømt svært ved trappegang både og ned". Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotat af 10/1 2019 fra ortopædkirurgisk klinik fremgår, at "Pt. kommer pga. gener fra højre knæ. Har instabilitetsfornemmelse. Er for 20 år siden kom til skade, hvor det gav et hørbart smæld i knæet. Har siden ikke haft det samme knæ som inden". Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det af journalnotat af 22/3 2019 fra hospital fremgår, at "Pt. var som ung […] og har nok i relation hertil fået påvirket forreste korsbånd. Har egentligt klaret sig rimeligt, men inden for de senere mdr. er der kommet tiltagende gener".

Nævnet har endeligt lagt vægt på, at der først fremgår oplysninger om den anmeldte hændelse i journalnotatet af 30/4 2019, og at det heraf fremgår, at "Rettelser til journalen...Ved konsultationen på klinikken har jeg tilsyneladende misforstået/ ikke forstået, at pt. haft en ny skade i november 2018. Vi har kontaktet pt. og fået dette bekræftet".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings