

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. november 2021 blev i sag nr. 96857:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 15/5 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Den 01.01.21 er jeg ude at cykler på mountain bike og i forbindelse med en nedkørsel er jeg ved at styrte og hopper i den forbindelse af cyklen. Jeg lander hårdt på mit højre ben og mærker samtidig et mindre knæk/smæld i knæleddet. Efter en lille pause kan jeg cykle videre – dog vender jeg om og kører hjem på grund af denne 'forskrækkelse'.

Den 03.01.21 tager jeg løbeskoene på og efter ca. 3 km. løb mærker jeg store smerter i mit højre knæ og kan ikke løbe længere.

Jeg har svært ved at støtte på benet og må vende om og gå hjem. Da jeg kommer hjem er mit knæ hævet og i løbet af natten bliver denne hævelse voldsom og knæet er rødt, varmt og smertefuldt. Om morgenen ringer jeg til egen læge og får en tid til undersøgelse.

Jeg fortæller min læge ovenstående og han vurderer at det er en overbelastningsskade, men vil alligevel, for en sikkerheds skyld, gerne have mig scannet. Jeg indrømmer at jeg ikke på dette tidspunkt fortalte ham om 'styrtet' på mountain bike, da jeg ikke selv lagde særlig vægt på at denne situation var vigtig. Samtidig starter jeg fysioterapibehandling ...

Fysioterapeuten mente at jeg havde et løberknæ og starter behandling ud fra dette. Da min fysioterapeut ser resultatet af scanningen stopper han straks behandlingen, og er ikke i tvivl om at skaden er sket den 01.01.21 i forbindelse med mit uheld på mountain biken.

Da resultat af scanningen foreligger kontakter jeg igen egen læge som anbefaler at jeg få mit knæ opereret, og jeg får aftalt en tid på [sygehus]. Her bliver jeg i første omgang undersøgt af [læge]. Han oplyser mig om at det er en større bruskskade som jeg har pådraget mig, og at denne skade

højest sandsynlig vil betyde at jeg ikke kommer til at kunne løbe igen. Det var en meget ubehagelig besked at få, da løb betyder rigtig meget for min livskvalitet.

[Læge] sørger for at jeg meget hurtig kan komme til operation af knæet, da han kan konstatere at jeg har svært ved at støtte og bevæge knæet. Han oplyser at det er deres håb at der sidder et stykke knogle på bruskstykket så det evt. kan 'sættes' på knoglen igen.

Den 05.02.21 bliver jeg opereret af [læge]. Af vedhæftet papirer fra [sygehus] fremgår hvad der er foretaget under indgrebet. Jeg er enig i at min meniskskade muligvis er noget der er kommet 'snigende' over en periode, og at det er denne skade som jeg har kunnet mærke i december måned. Denne skade blev ordnet så godt som muligt under denne operation.

Jeg er sikker på at bruskskaden er sket den 01.01.21 og at det bruskstykke der er knækket af den 01.01.21, sætter sig i klemme under løbeturen den 03.01.21 hvor jeg får de store smerter.

Under operationen viser sig desværre, at der ikke sidder knogle tilbage på bruskstykket, og derfor er der ingen mulighed for 'reinsertion' af bruskstykket. Desværre 'forsvinder' bruskstykket for lægen under operationen, og han må derfor afslutte operationen efter ½ times leden efter dette. Efter operationen taler jeg med [læge] og han viser mig samtidig billeder fra operationen. Han viser billeder af selve bruskstykket som måler 1,0 cm * 1,5 cm * 0,2 mm. Han viser samtidig billeder af hvor bruskstykket har siddet og oplyser at bruddet er nyt, da billederne viser at området stadig er rødt og friskt. I er meget velkomne til at tage kontakt til [læge] på [sygehus], som vil kunne bekræfte ovenstående.

Efter operationen oplyser [læge] endvidere, at jeg ikke skal regne med at kunne komme til at løbe fremover. Samtidig oplyser han at mit knæ nu skal hele og genoptrænes, og herefter skal det vurderes om der skal ske yderligere operation i forhold til det bruskstykke, som stadig befinder sig løst i knæleddet.

Jeg starter stille og roligt genoptræning op i uge 7 og uge 8 og det går stille fremad. Onsdag den 03.03.21 går det dog galt og jeg kan igen ikke støtte på benet. Dagen efter får jeg en tid til scanning og ny undersøgelse hos [læge].

Han kan se på billederne fra scanningen, at bruskstykket nu har sat sig fast under menisken i højre side, og dette bevirker at jeg har store smerter, hævelser og manglende mobilitet i knæet. Der bliver hurtigt arrangeret en ny operation og denne bliver gennemført den 12.03.21.

Under denne operation lykkedes det heldigvis at få de store bruskstykke opereret ud af knæet. Efter denne operation talte jeg igen med [læge] og han viste mig nye billeder fra denne operation. Han kunne fortælle at der nu var ved at blive dannet bindevæv i bunden af det område hvor bruskstykket var knækket af.

Billederne fra første operation den 05.02.21 og billederne fra operation den 12.03.21 beviser dermed at skaden (det knækkede bruskstykke) er en helt ny skade – hvor der nu er ved at blive dannet bindevæv. Dette vil også kunne bekræftes ved henvendelse til [læge]

Jeg har vedhæftet følgende:

- * E-journal fra undersøgelse den 25.01.21 på [sygehus]
- * E-journal fra operation den 05.02.21 på [sygehus]
- * Billeder fra operation den 05.02.21
- * Billeder fra operation den 12.03.21

* Billede 1 af bruskstykke

* Billede 2 af bruskstykke

E-journal fra operation den 12.03.21 på [sygehus] kan eftersendes hvis det ønskes. Jeg skal i givet fald have den indscannet.

TRYG har nægtet at erstatte skaden ved brev af henholdsvis den 16.03.21 og 06.05.21.

Jeg mener ikke at TRYG's argument for at afvise skaden som en 'ulykke' er korrekt.

Jeg er ikke i tvivl om at bruskskaden sker den 01.01.21 og det fremgår også klart af vedhæftede billeder at såret er 'frisk' under operationen den 05.02.21. På billederne fra operationen den 12.03.21 kan det ses, at der nu var ved at blive dannet bindevæv i bunden af det område hvor bruskstykket var knækket af.

Billederne fra første operation den 05.02.21 og billederne fra operation den 12.03.21 beviser dermed at skaden (det knækkede bruskstykke) er en helt ny skade – hvor der nu er ved at blive dannet bindevæv. Jeg mener derfor at skaden skal erstattes med en mengrad på 8% jfr. AES mengradstabel punkt D. 2.7.5.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At selskabet anerkender skaden som en 'ulykke' og dermed dækker ud fra en mengrad på 8% jfr. ovenstående."

Selskabet har i brev af 4/6 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, at vores kunde, i det følgende kaldet klageren, har anmeldt at han er kommet til skade med sit højre knæ i forbindelse med en løbetur.

Twisten for nævnet vedrører anerkendelsesspørgsmålet, herunder spørgsmålet om, hvorvidt der er dokumentation for en pludselig hændelse og dermed et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, samt hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden.

Klageren er omfattet af en gruppe ulykkesforsikring og en kollektiv ulykkesforsikring, og sagen er derfor behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykke 15G6 og KU1704, bilag 1 og 1a.

Sagsforløb

Den 8. februar 2021 modtager vi en anmeldelse fra vores kunde, som oplyser at han er kommet til skade med sit højre knæ i forbindelse med en løbetur den 3. januar 2021. Der er efterfølgende konstateret en menisk- og bruskskade i knæet, hvor et stykke brusk er revet af knoglen.

Kopi af anmeldelsen vedlægges som bilag 2.

Da vi ikke ud fra oplysningerne i anmeldelsen alene kan vurdere, om der er tale om en skade, som er dækket af forsikringen, beder vi klageren om at svare på en række uddybende spørgsmål.

I spørgeskemaet oplyser klageren, at skaden kan være sket enten den 1. januar 2021, hvor han var ude at cykle på sin mountainbike eller den 3. januar 2021, hvor han var ude at løbe. Den 1. januar 2021 cyklede han på sin mountainbike i skoven. På et tidspunkt var han ved at vælte, og hoppede

derfor af cyklen og landede på sit højre ben. I den forbindelse mærkede han et lille smæld i knæet og en lille smerte, men ikke mere end at han kunne cykle hjem.

Den 3. januar 2021 var han ude at løbe og det gik fint, indtil han var kommet ca. 4 km ud på ruten. Her fik han voldsomme smerter i højre knæ, og måtte gå de 4 km hjem. Da knæet blev koldt, havde han svært ved at støtte på det og det hævede voldsomt op.

Der skete ikke noget usædvanligt under løbeturen, andet end at han fik voldsomme smerter efter ca. 4 km.

Kopi af spørgeskemaet vedlægges som bilag 3.

Vi indhenter herefter de lægelige oplysninger. Oplysningerne vedlægges som bilag 4.

Af de lægelige oplysninger kan vi se, at klageren henvender sig til egen læge den 6. januar 2021 med smerter i højre knæ, som startede for ca. 3-4 uger siden. Det står anført, at klageren har været i stand til at løbe og cykle på trods heraf, men at det gik helt galt under sidste løbetur, og at der har været mange smerter siden. Det er eksplicit noteret, at der ikke har været tale om et traume eller vrid.

Af henvisningen til ortopædkirurgisk klinik i ... fremgår, at der er tale om smerter i højre knæ siden december med kraftig forværring i forbindelse med en løbetur. Det fremgår også, at klageren tidligere er opereret i enten højre eller venstre knæ for en meniskskade, men at det er så mange år siden, at han ikke erindrer hvilket.

Af MR-beskrivelsen den 15. januar 2012 [2021] fremgår, at der foruden en menisklæsion og bruskskade er fundet degenerative bruskforandringer i knæet, en bakercyste samt en let fortykket medial plica. Ingen af disse forhold er traumerelaterede og har derfor ingen sammenhæng med den anmeldte hændelse.

Ved den efterfølgende artroskopi den 5. februar 2021 finder man et løst bruskstykke uden andre væsentlige læsioner.

Der er overhovedet ikke dokumentation for hændelsen med mountainbiken den 1. januar 2021.

Vores skadeafdeling afviser herefter skaden den 1. marts 2021 under henvisning til, at der ikke er dokumentation for, at et ulykkestilfælde den 1. januar eller den 3. januar 2021 er årsagen til klagerens aktuelle gener i højre knæ.

Kopi af brevet vedlægges som bilag 5.

Afgørelsen er fastholdt den 16. marts 2021.

Samme dag modtager vores klageafdeling en henvendelse fra klageren, som oplyser at han er helt uenig i den afgørelse der er truffet. Han oplyser, at han har haft mindre smerter i højre knæ i løbet af december måned, men at han blot betragtede dem som overbelastning som følge af for høj træningsaktivitet. Klageren er enig i, at meniskskaden muligvis er kommet 'snigende' over en periode, og at det er denne skade, han mærkede tegn på i løbet af december måned. Han er dog uenig i, at bruskskaden ikke skulle være opstået som anmeldt enten den 1. januar 2021 eller den

3. januar 2021. Han mener selv at være rimelig sikker på, at skaden er sket den 1. januar 2021, og at det bruskstykke, som er revet af, satte sig i klemme under løbeturen den 3. januar 2021, hvor han fik store smerter.

Kopi af mailen vedlægges som bilag 6.

Efter en fornyet gennemgang af sagen, fastholder vores klageafdeling afvisningen af skaden i mail af 6. maj 2021.

Afvisningen begrundes med, at der ikke er den nødvendige dokumentation for årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens gener i højre knæ. Derudover findes ingen af de anmeldte hændelser egnet til at medføre en skade som den konstaterede. Vi finder det derfor ikke bevist, at klagerens gener i højre knæ er forårsaget af et ulykkestilfælde den 1. januar eller den 3. januar 2021. Mailen vedlægges som bilag 7.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Efter at have modtaget klagen via Ankenævnet har vi gennemgået sagens oplysninger på ny, men har ikke fundet anledning til at ændre afgørelsen.

Vi må fortsat afvise skaden, da der ikke er dokumentation for, at skaden er forårsaget af et ulykkestilfælde den 1. januar eller den 3. januar 2021 som anmeldt til os.

Klagerens ulykkesforsikring dækker følger efter et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås ifølge de gældende forsikringsbetingelser en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Der skal således være tale om en hændelse, som årsag til skaden, og hændelsen skal være pludselig. De gener man har skal være en direkte følge af ulykkestilfældet. For at opnå dækning skal der med andre ord være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

Forsikringen dækker ikke gener svarende til et eksisterende mén eller en lidelse, herunder en degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede.

Det skal være det aktuelle ulykkestilfælde, der er årsag til skaden/følgerne og de gener man har, skal være en direkte følge af ulykkestilfældet, for at berettige til erstatning fra forsikringen og gener, hvis årsag eller forværring skyldes en bestående eller tilstødende skade/sygdom, kan ikke lægges til grund for erstatningsudbetaling.

Det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at den, der rejser et krav mod selskabet, skal bevise størrelsen og eksistensen af kravet. Det påhviler derfor klageren at bevise, at hans aktuelle gener i højre knæ skyldes det anmeldte ulykkestilfælde.

Klageren henvender sig til egen læge den 6. januar 2021 med 'smerter i højre knæ', som startede for ca. 3-4 uger siden. Det oplyses, at klageren på trods af smerterne har været i stand til både at løbe og cykle, men at det gik helt galt under sidste løbetur, og at der har været mange smerter siden. Det er eksplicit noteret, at der hverken har været tale om traume eller vrid.

I henvisningen til ortopædkirurgisk klinik i ... er det anført, at der er tale om smerter i højre knæ siden december med kraftig forværring i forbindelse med en løbetur.

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

Vi finder det på baggrund af sagens lægelige oplysninger ikke bevist, at skaden er sket pludseligt under løbeturen den 3. januar 2021. Vi finder det derfor ikke bevist, at skaden er forårsaget af et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Sagen har været vurderet i samråd med en lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi, som oplyser, at almindelig løb, uden at der sker noget usædvanligt eller uventet, f.eks. et fald, vrid eller lignende, ikke medicinsk set er egnet til at udløse skader som de, der er konstateret i klagerens højre knæ.

Vi har for en god ordens skyld også spurgt lægekonsulenten, hvorvidt den anmeldte hændelse på mountainbike den 1. januar 2021, som der ikke er dokumentation for, er egnet til at medføre de skader, som er konstateret. Det er ifølge lægekonsulenten svært at forestille sig, at et traume, der skulle kunne afribe et større stykke brusk 'glemmes' ved første lægekontakt blot 5 dage senere.

Kopi af vores interne lægeark vedlægges til orientering som bilag 8.

Vi skal i den forbindelse bemærke, at klageren stadig var i stand til både at løbe og cykle efter den anmeldte hændelse den 1. januar 2021.

Vi skal også bemærke, at det af sagens lægelige oplysninger fremgår, at smerterne i klagerens højre knæ debuterede i december måned og dermed forud for hændelsen den 1. og den 3. januar 2021, ligesom der ved MR-scanningen i januar 2021 også fandtes forudbestående, ikke traumerelaterede forhold i klagerens højre knæ i form af degenerative bruskforandringer, en bakercyste samt en let fortykket medial plica.

Vi finder på baggrund af sagens lægelige oplysninger ikke, at klageren har løftet sin bevisbyrde for eller i tilstrækkeligt omfang sandsynliggjort, at hans aktuelle gener i højre knæ skyldes et ulykkestilfælde den 1. eller den 3. januar 2021, og vi er på baggrund af de foreliggende oplysninger af den opfattelse, at klagerens gener fra højre knæ må tilskrives andre forhold, som forsikringen ikke yder dækning for.

Vi henviser til AK 91.015, AK 92.995 samt AK 94.965."

Klageren har i meddelelse af 14/6 2021 til nævnet bl.a. anført:

"I svarskrift af 04.06.21 fra TRYG fremgår, at jeg har anmeldt en skade af mit højre knæ i forbindelse med en løbetur. Det er ikke korrekt. Jeg har anmeldt en skade af mit højre knæ som jeg mener er sket den 01.01.21 ved styrt på mountainbike og som efterfølgende gav store gener på en løbetur den 03.01.21.

Jeg har i min klage noteret følgende:

Jeg mener ikke at TRYG's argument for at afvise skaden som en 'ulykke' er korrekt. Jeg er ikke i tvivl om at bruskskaden sker den 01.01.21 og det fremgår også klart af vedhæftede billeder at såret er 'frisk' under operationen den 05.02.21. På billederne fra operationen den 12.03.21 kan det ses, at der nu var ved at blive dannet bindevæv i bunden af det område hvor bruskstykket var knækket af.

Billederne fra første operation den 05.02.21 og billederne fra operation den 12.03.21 beviser dermed at skaden (det knækkede bruskstykke) er en helt ny skade – hvor der nu er ved at blive dannet bindevæv.

Dette mener jeg er tilstrækkelig dokumentation for at bruskskaden er 'pludselige opstået ulykke' den 01.01.21. Hvis ikke, har jeg meget svært ved at se hvad der skal til af dokumentation - da der foreligger både billeder fra 2 operationer, og udtalelse fra opererende læge om at skaden er helt frisk og nyopstået.

TRYG skriver at 'Der er overhovedet ikke dokumentation for hændelsen med mountainbike den 1. januar 2021'. Jeg vil argumentere for at der netop ligger dokumentation for at skaden er sket på dette tidspunkt via billedmateriale fra operationen.

Hvis ikke TRYG vil acceptere dette vil det være rart at vide hvad TRYG mener der skal ligge at yderligere dokumentation for at skaden ny!

Ifølge [læge], som har opereret knæet både den 05.02.21 og 12.03.21 er der ingen tvivl om at skaden skyldes et voldsomt vrid/slag for at kunne medføre en bruskskade af denne størrelse. Og at en sådan skade skyldes en pludselig hændelse.

Inden skaden indtraf primo januar 2021 har jeg kunnet løbet og cykle uden problemer.

Efter skadedato har jeg haft svært ved at støtte på knæet indtil efter den sidste operation den 12.03.21.

P.t. har jeg følgende gener, som [læge] og fysioterapeut (under genoptræningen), mener at jeg nok må leve med:

- * Knæet kan ikke bøjes helt sammen (mangler ca. 20%)

- * Smerte i knæet ved mindre hop

- * Smerte og hævelse i knæ ved selv kort løbetur

- * Smerte i knæ ved længere gåtur

- * Det går fint med at cykle blot belastningen ikke er for hård. Ved stor belastning kommer der smerte i knæet.

Så jeg føler at denne hændelse/ulykke har haft store konsekvenser for min livskvalitet, da jeg indtil 01.01.2021 har dyrket meget motion (især løb). Hvis min ulykkesforsikring ikke dækker i en så-

dan situation, har jeg svært ved at se hvad en ulykkesforsikring så er værd, og hvad der skal til for at en skade er dækningsberettiget.

Med den foreliggende dokumentation fra operation m.v. (bl.a. billedmateriale), mener jeg at der foreligger dokumentation for at skaden er sket pludselig og at den er helt ny. Hvis ikke TRYG er enig i dette mener jeg at det er TRYG der må dokumentere at skaden ikke skyldes en pludselig hændelse/ulykke.

Skaden/ulykken har haft store konsekvenser for mig, og jeg mener derfor, samt med baggrund i ovenstående beskrivelse, at skaden er erstatningsberettiget."

Selskabet har i brev af 5/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren anfører, at det ikke er korrekt, at han har anmeldt en skade i sit højre knæ i forbindelse med en løbetur. Til det skal vi blot henvise til klagerens skadeanmeldelse af 8. februar 2021. Under 'beskriv hændelsesforløbet så præcist som muligt', oplyser klageren selv 'Skade på mit højre knæ i forbindelse med løbetur'. Han angiver ligeledes skadedatoen til at være den 3. januar 2021.

Efterfølgende oplyser klageren i et uddybende spørgeskema, at skaden kan være sket enten den 1. januar 2021, hvor han cyklede på sin mountainbike eller den 3. januar 2021, hvor han var ude at løbe.

Uanset om skaden skulle være sket den 1. eller den 3. januar 2021 ændrer dette ikke ved vores vurdering af sagen.

Der er ingen dokumentation for hændelsen på mountainbiken den 1. januar 2021.

For så vidt angår hændelsen den 3. januar 2021, finder vi det på baggrund af sagens lægelige oplysninger ikke bevist, at skaden er sket pludseligt under løbeturen den 3. januar 2021. Vi finder det derfor ikke bevist, at skaden er forårsaget af et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Hertil kommer, at den anmeldte hændelse, almindelig løb uden at der sker noget usædvanligt, ikke medicinsk set er egnet til at forårsage en brusk- og meniskskade i et ellers raskt knæ.

At der er påvist en skade i klagerens højre knæ siger intet om hvordan skaden er opstået.

Vi må endnu engang gøre opmærksom på, at det er klageren der har bevisbyrden for, at skaden er opstået som anmeldt, herunder at skaden er en direkte følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Den bevisbyrde har klageren på det foreliggende grundlag ikke løftet, og vi kan derfor ikke yde dækning for hans gener i højre knæ.

Til dette har klageren fremsendt meddelelse af 6/7 2021, hvori det bl.a. er anført:

"I TRYG's tilbagemelding lægges vægt på at jeg i min skadesanmeldelse af 8. februar 2021 oplyser at der er sket skade på mit knæ i forbindelse med en løbetur den 3. januar 2021. Altså lægger man min beskrivelse til grund for et afslag i stedet for at se på de lægelige fakta fra skaden.

Jeg har flere gange overfor TRYG tilkendegivet, at jeg havde et uheld på min mountainbike den 01.01.21, og at omfanget at dette uheld først rigtigt viste sig på en løbetur den 03.01.21.

Jeg havde selvsagt ingen mulighed for at vide at mit uheld på mountainbiken medførte en skade af denne størrelse på mit højre knæ. Jeg havde indtil jeg blev scannet blot troet at det var en mindre skade, uden de konsekvenser som denne ulykke har haft. Jeg troede i starten blot at det var en mindre skade som jeg hurtig ville kunne komme over. På min løbetur den 03.01.21 gik det dog op for mig at skaden nok var mere alvorlig en først antaget.

Som jeg også skriver nedenfor mener jeg at der er tilstrækkelig dokumentation for at bruskskaden er 'pludselige opstået ulykke' den 01.01.21.

Hvis ikke, har jeg meget svært ved at se hvad der skal til af dokumentation - da der foreligger både billeder fra 2 operationer, og udtalelse fra opererende læge om at skaden er helt frisk og nyopstået.

Til slut vil jeg blot igen pointere at jeg synes at det er problematisk at TRYG forsøger at 'fange' mig på at min anmeldelse ikke er tilstrækkelig præcis og at jeg ikke fra starten blot oplyser egen lægen om at skaden er sket den 01.01.21. Jeg havde ingen anelse om at mit styrt den 01.01.21 havde denne konsekvens og blev først opmærksom på dette efter operationen den 05.02.21 hvor [læge] oplyser mig om at skaden er helt ny og må være opstået i forbindelse med et større vrid, tryk eller slag. Han mener bestemt ikke at det er noget som kan ske på en almindelig løbetur uden fald/vrid.

Jeg undres også over at man, hvis man er i tvivl om skaden er sket pludselig, ikke har taget kontakt til [læge], som er den læge der har opereret mig af 2 omgange. Det har man haft alle muligheder for, men i stedet forsøger man at lægge min egen beskrivelse af forløbet til grunde for at finde argumenter til et afslag. Det virker som om man lukker øjnene for de fakta der viser sig ved scanning/operation og forsøger af finde andre argumenter for at give et afslag. Det virker ikke troværdigt."

Hertil har selskabet i brev af 27/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren anfører, at vi ved vores vurdering af sagen ikke har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger. Det er ikke korrekt. De lægelige oplysninger er netop indgået i vores vurdering af sagen.

Ved første lægekontakt den 6. januar 2021 noteres intet om en hændelse hverken den 1. eller den 3. januar 2021 som årsag til knæsmærterne. Tværtimod noteres det, at der er tale om knæsmærter, som startede ca. 3-4 uger forinden, samt at klageren har været i stand til både at cykle og løbe på trods heraf.

Der er på intet tidspunkt i de lægelige oplysninger noteret noget om hændelsen med mountainbiken den 1. januar 2021. Det kan undre os, at klageren på intet tidspunkt har oplyst herom, når han mener at være sikker på, at bruskskaden opstod i forbindelse hermed.

Det forhold at der er konstateret en skade i klagerens højre knæ siger intet om, hvordan skaden er opstået. Da der ikke er dokumentation for hændelsen den 1. januar 2021, finder vi det ikke bevist, at skaden skulle være opstået som følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde den 1. januar 2021.

Vi finder det endvidere ikke bevist, at skaden er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde den 3. januar 2021, da vi på baggrund af sagens lægelige oplysninger ikke finder det bevist, at skaden er opstået pludseligt under løbeturen. Hertil kommer, at den anmeldte hændelse, al-

Ankenævnet for Forsikring

10.

96857

mindelig løb uden at der i øvrigt sker noget uventet eller usædvanligt ikke medicinsk set er egnet til at forårsage en brusk- og meniskskade i et ellers raskt knæ.

Vi må derfor fortsat afvise skaden som dækningsberettigende over den tegnede ulykkesforsikring. Vi har ikke yderligere bemærkninger til sagen, som kan forelægges nævnet på det foreliggende grundlag."

Heroverfor har klageren i meddelelse af 27/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Som også nævnt tidligere så havde hverken jeg eller min læge troet at de voldsomme smerter i mit knæ, som især opstod under løbeturen den 03.03.21, skyldes en skade af denne størrelse. Jeg troede, indtil den efterfølgende skanning, blot at den voldsomme smerte og hævelse skyldes overbelastning. Efter jeg er blevet bekendt med skadens omfang har jeg selvfølgelig efterrationaliseret i forhold til hvornår og hvordan denne skade kunne opstå. Og mit bedste bud, som også bakkes op af opererende læge, er at skaden er sket da jeg styrter på mountainbike den 01.01.2021, og i forbindelse med dette styrt mærket et smæld i mit højre knæ (da jeg lander på dette i forbindelse med styrtet).

Den opererende læge mener ikke at en sådan skade kan komme af at løbe, da han oplyser at en sådan skade, som jo var helt frisk ifølge billederne fra den første operation, kun kan ske ved et pludseligt vrid, tryk eller slag.

Jeg er selvsagt forundret over at TRYG ikke vil acceptere denne skade med baggrund i at jeg ikke havde kendskab til skadens omfang og alvor da jeg opsøgte min læge den 06.01.21. Og derfor ikke lagde vægt på styrtet på mountainbike den 01.01.21 i forbindelse med min kommunikation med min læge denne dag. Det virker som om at TRYG blot vil undgå at udbetale skadeerstatningen med baggrund i min kommunikation med egen læge, frem for at se på skaden og billederne fra de 2 operationer. Det virker utroværdigt. Og det er helt klar utilfredsstillende at det i TRYG's svar, mellem linjerne fremgår (som jeg tolker det), at mit styrt på mountainbike den 01.01.2021 er noget som jeg efterfølgende har fundet på!!

Jeg har ikke yderligere at tilføje til min sag mod TRYG."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle af bilagene gengives nedenfor. Af skadeanmeldelse af 8/2 2021 fremgår bl.a.:

"Hvornår er skaden sket? 03.01.2021 14:00

Hvad er der sket? Sportsskade

...

Beskriv hændelsesforløbet så præcist som muligt Skade på mit højre knæ i forbindelse med en løbetur

...

Beskriv generne Hævelse, ømhed, smerte."

Af spørgeskema af 11/2 2021 fremgår bl.a.:

"Skaden kan være sket enten den 01.01.21 hvor jeg var ude at cykle på min mountain bike eller den 03.01.21 hvor jeg var ude at løbe.

Den 01.01.21 var jeg ude på min mountain bike i skoven, og på et tidspunkt hvor jeg var ved at vælte, hoppede jeg af cyklen og landede på mit højre ben. I den forbindelse kunne jeg mærke et lille smæld i knæet og lidt smerte, men ikke mere end at jeg kunne cykle videre.

Den 03.01.21 var jeg ude at løbet og det gik fint indtil jeg var kommet ca. 4 km. ud på ruten. Her fik jeg voldsomme smerter i højre knæ og jeg måtte gå de 4 km. hjem.
Da knæet blev koldt havde jeg svært ved at støtte på det og det hævede voldsomt op.

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

06.01.21...

L15 Knæsmerte

Sub.: Smerter i højre knæ. Startede for ca. 3-4 uger siden men har været i stand til at løbe og cykle trods men under sidste løbetur gik det helt galt. Mange smerter siden. Knæet hævet. Smerter primært inde i knæet og ud lateralt. Ikke direkte traume eller vrid. Han er tidligere opereret i enten højre eller venstre knæ for menisk men så mange år siden at han ikke erindrer hvilken.

Obj.:

Knæ: Noget ansamling aktuelt men muligt at undersøge. Patella i a. Ikke side eller skuffeløshed. Lidt smerter ved menisk provokation med smerter på lateralsiden af ledlinien fortil.

...

15.01.21...

MR-beskrivelse:

Ingen tidl. relevante undersøgelser tilgængelige for sammenligning.

Let til moderat stor intraartikulær ansamling. Bakercyste medialt i fossa poplitea med en kraniokaudal udstrækning på 7,1 cm.

Degenerative forandringer i patellofemoralled med uregelmæssig udtynnet ledbrusk i patella med underliggende større subkondralt ødem. Ledbrusken i trochlea er intakt. Strakt og intakt quadriceps og ligamentum patella med ossøse påbygninger fra patella i både quadriceps og patellasenen tilhæftning med let ødem / inflammation i senetilhæftninger.

Homogent signal i Hoffas fedtpude. Let fortykket medial plica. Intakt ledbrusk i mediale ledkammer. Mindre subkondralt ødem perifert i mediale femur- og tibiakondyl. Stor, formentlig radial, menisklæsion i mediale menisk baghorn med gennembrud til centrum. Mediale menisk i øvrigt intakt. Stort knoglemarvsødem i laterale femurkondyl med gennemgående stor bruskdefekt i laterale femurkondyl målende 15 mm AP og 11 mm fra side til side. Fritliggende displaceret brusk fragment posterioart i laterale ledkammer beliggende under laterale menisk baghorn. Stor kompleks menisklæsion i laterale menisk baghorn, posteriore meniskrod og corpus med løftet og displaceret.

Velbevarede ledforhold i proximale tibio-fibulær led. Naturligt forløbende cruciate og kollaterale ligamenter. Tractus iliotibialis og m. biceps femoris upåfaldende. Intakt tilhæftning af m. popliteus ved laterale femur kondyl.

Konklusion:

Intraartikulær ansamling.

Veludtalt kondropati i patella.

Let fortykket medial plica. Bakercyste.

Mindre subkondralt ødem perifert i mediale femur- og tibiakondyl.

Stor, formentlig radial, menisklæsion i mediale menisk baghorn. Stort knoglemarvsødem i laterale femurkondyl med gennemgående større bruskdefekt. Displaceret bruskdefekt underliggende laterale menisk baghorn med stor kompleks menisklæsion i laterale menisk.

...

18.01.21 e-konsultation

...

Henvisning knæ kir /komplekse menisklæsioner og større bruskdefekt/

Smerter i højre knæ siden december med kraftig forværring i forbindelse med en løbetur. Mange smerter siden. Knæet hævet. Smerter primært inde i knæet og ud lateralt. Ikke direkte traume eller vrid. Han er tidligere opereret i enten højre eller venstre knæ for menisk men så mange år siden at han ikke erindrer hvilken.

Obj.: Knæ: Noget ansamling aktuelt men muligt at undersøge. Patella ia. Ikke side eller skuffeløshed.

Smerter ved menisk provokation med smerter på lateralsiden af ledlinjen fortil."

Af lægejournal af 25/1 2021 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse: IDRÆTSKLINIK

[I 60'erne] sund og rask, sportsaktiv herre henvender sig med højresidige knæ smerter, som har stået på i længere tid, men der har været klar forværring efter en løbetur for 14 dage siden, hvor han får voldsomt ondt lateralt. Siden da har han haft følelsen af, at noget går i klemme, intermitterende bøje-/strække defekt og subjektiv ustabilitetsfølelse. Der er både belastningsrelaterede smerter, men også turevis jag både på medial- og lateralsiden af knæet.

I det daglige arbejder pt. ... men kan godt lide at holde sig i gang med især løbetræning og har et stort ønske om at vende tilbage til dette. Cykler også lidt.

...

Objektivt

God AT. Ekstremiteterne slanke og symmetriske. Højre knæ uden hævelse og ansamling. Der er normal strakt benløft samt fuld ekstension. Fleksionsdefekt på 5-10 grader. Stabile korsbånd og sideligamenter. Ingen nævneværdig ømhed over ledlinjer. Der er positivt klik ved McMurrays test, dog ikke ømhed og ved passiv manipulation af knæet er der diskret retropatellar skurren og indtryk af, at der er et løstsiddende fragment, der smutter i fossa suprapatellaris. Peripatellart ingen nævneværdig ømhed. Patella stabil ved 30 graders fleksion. Negativ apprehension. Vaskulære forhold i.a.

Billeddiagnostik

MR-skanning af højre knæ viser degenerative bruskforandringer i mediale og patellofemorale ledkammer. I laterale ledkammer ses på vægtbærende del af femurkondylen en stor osteokondral afbrivning målende 11 x 15 mm. Underliggende knoglemarvsødem. Yderligere ses læsioner i både mediale og laterale menisks baghorn.

...

... Beskrivelse: Opskrives til a-skopi af højre knæ, Radial menisk læsion medial baghorn med kompleks læsion lateral menisk. Samt brusk læsioner."

Af lægejournal af 5/2 2021 fremgår bl.a.:

"Patienten kommer til artroskopi på mistanke om lateral menisk læsion samt bruskskade MR-verificeret.

...

I universel anæstesi foretages partiel lateral menisk resektion højre knæ partiel synovektomi højre knæ. Knæet testes, findes ligamentær stabilt, fri bevægelighed. Skop adgang lateralt, arbejdsport medialt. Kun ganske let synovitis i recessus suprapatellaris.

Retropatellart fibrillering af brusken på den centrale del af patella, lidt mere normal brusk ude perifert. Brusken intakt på forsiden af femurkondylerne. I mediale reces upåfaldende forhold, men der er en klump af noget synovialvæv, der ligger lige ved kanten på overgangen mellem brusk og knogle. Denne fjernes.

I mediale ledkammer intakte brusk forhold både på femur og tibia. Menisken sæde for en lille bitte læsion på undersiden, men den er ikke gennemgående og menisken lades derfor urørt. Den resterende del af menisken er fastsiddende, skarptrandet og intakt, gået efter med krog.

I notchen lidt snævre forhold, lidt ødematøst og synovialpræget, men der er intakt forreste og bagerste korsbånd, testet med krog.

I laterale ledkammer findes en stor brusklæsion på laterale femur andragende knap $1\frac{1}{2} \times 1$ cm i størrelse. Det er en fuldtykkelses brusklæsion på vægtbærende del af kondylen. Der er fuldstændig glat knogle i bunden, så der er formentligt ikke knoglebeklædning på det bruskstykke der er slået fra. Brusken ganske let fibrilleret, men ellers forholdsvis intakt på tibia. Menisken sæde for en ældre degenerativ skade svarende til hele baghornet og popliteushullet, i hvert fald ser den langt fra frisk ud. Menisken meget tynd ud for popliteushullet. Der er nogle store flapper fra menisken på baghornet, disse stanses bort og det hele glattes til, så det er stabilt. Forhorn og forreste del af corpus virker intakte. Under baghornet er der et større bruskstykke, som listes frem. Det ser ud som om det passer i hullet, hvor brusken er slået fra. Da bruskstykket er større end den mediale portal ekstenderes knæet fra 4-tals stilling og der laves en større medial portal. Under denne manøvre forsvinder bruskstykket og efter $\frac{1}{2}$ times gennemsøgning af knæet, hvor man både har eftersat mediale- og laterale posterior reces, alle siderecesser, recessus suprapatellaris og overalt hvor vi kan forestille os bruskstykket beliggende er der ikke noget spor af det og vi må derfor standse operationen.

Til slut tømmes knæet for vand.

Der er installeret 10 ml Marcain cum adrenalin i skopiportene. Huden lukkes med Nylon.

Plan

Der skal laves en genoptræningsplan, menisk læsion traumatisk.

Til patienten

Kære [klageren]

Der er i dag foretaget kikkertoperation på dit højre knæ. Ved operationen fandt vi, at du på bagsiden af din knæskal har lidt trevlet brusk, men ellers pæn brusk på forsiden af lårbensknoglen, hvor knæskallen lægger sig til. På indersiden af dit knæ havde du også fin brusk og en menisk med kun en ganske lille læsion på undersiden, der ikke krævede behandling. Begge dine korsbånd var intakte.

På ydersiden af dit knæ har du desværre en stor bruskskade. Bruskskaden var knap $1 \times 1\frac{1}{2}$ cm. Den er begrænset til brusken og går ikke ned i knoglen. Derfor egnede bruskstykket sig ikke til at gøre fast. Brusken på din skinnebendsdel er fin og intakt.

Din menisk på knæets yderside havde derimod en skade af noget ældre dato end bruskskaden og den har vi lige rettet til. Der er dog kun meget lidt tilbage af menisken på den bagerste del af leddet.

Vi fandt faktisk det bruskstykke der var slået af. Vi ville have fjernet det, men under en procedure for at fjerne bruskstykket forsvinder det og på trods af ½ times intensiv eftersøgning fandt vi det ikke. Vi må derfor se om det giver problemer, når du går i gang med træning. Oplever du aflåsninger i dit knæ er du velkommen til at komme igen og så laver vi en ny MR skanning for om muligt at se hvor bruskstykket har lagt sig."

Af internt lægeark af 30/4 2021 fremgår bl.a.:

"06-01-2021 gener i 3-4 uger
18-01-2021 angives gener siden dec 2020
25-01-2021 knægener gennem længere tid med forværring ved aktuelle løb - dvs forud gener
Ved skopi finder man løst bruskstykke uden andre væsentlige læsioner.
Løbeturen er uden vrid eller fald (18-01-2021) - muligvis tidl OP samme knæ
Traumemekanismen ikke velegnet til selvstændigt at udløse en læsion som den fundne.
Nu kommer et fald - eller faktisk jf. mail 16/3 hopper af cyklen og hopper af - uden fald eller vrid angivet - man kan ikke forestille sig et traume der skulle kun afribe et større bruskstykke glemmes i syge historien blot 5 dage senere.
Ingen dokumenteret Årsagssammenhæng mellem genebilledet og aktuelle UT."

Af forsikringsbetingelserne for Gruppeulykke fremgår bl.a.:

" 3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- Ulykkestilfælde
- Visse sygdomme, der opstår i forsikringstiden, når der er købt tilvalgsdækning.

Ved et **ulykkestilfælde** forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

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.

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

7.1.5.1

Følger af ulykkestilfælde når hovedårsagen er bestående sygdomme eller tilfældigt tilstødende sygdom

7.1.5.2

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom

...

7.1.5.4

Mén som følge af overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

7.1.5.5

Skader på kroppen som følge af nedslidning.

7.1.5.6

Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig.

7.1.5.7

Skader på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser, fx at bukke sig, rejse sig, gå, sætte sig eller række ud efter."

Af forsikringsbetingelserne for Kollektiv ulykke fremgår bl.a.:

"3.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker følger af

- Ulykkestilfælde
 - Visse sygdomme, der opstår i forsikringstiden, når der er købt tilvalgsdækning ...
- Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

3.2 Årsagssammenhæng

For at opnå dækning efter et ulykkestilfælde skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen blev der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage varig personskade. Det vil sige om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

6. Generelle undtagelser**6.1.1**

Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

6.1.2

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

...

6.1.4

Skader på kroppen som følge af nedslidning.

6.1.5

Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig.

6.1.6

Skader på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser, fx at bukke sig, rejse sig, gå, sætte sig eller række ud efter noget."

Nævnet har fået forelagt billeder af klagerens knæ fra operation den 5/2 2021 og den 12/3 2021 og af bruskstykket.

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1950'erne, anmeldte den 8/2 2021, at han havde fået en skade i højre knæ i forbindelse med en løbetur den 3/1 2021. Ved ulykken fik klageren store smerter i højre knæ og måtte gå hjem. Han har i et opfølgende spørgeskema, som selskabet bad ham om at udfylde den 11/2 2021, oplyst, at skaden også kunne være sket ved et ulykkestilfælde den 1/1 2021, hvor han cyklede på mountainbike og i forbindelse med en nedkørsel var lige ved at styrte, hvorfor han hoppede af cyklen og landede hårdt på højre ben. Klageren følte et mindre knæk/smæld i knæleddet, men kunne dog cykle videre. Klageren ønsker, at selskabet anerkender skaden som en ulykke, som har medført et varigt mén på 8 %.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at der ikke er dokumentation for, at klagerens skade er forårsaget af et ulykkestilfælde den 1/1 2021 eller 3/1 2021. Selskabet har anført, at hændelsesforløbene den 1/1 2021 og 3/1 2021 ikke er egnede til at forårsage de skader, som klageren har, at der ikke er dokumentation i de tidsnære lægelige bilag for hændelsen den 1/1 2021, og at klageren havde forudbestående, ikke traumerelaterede lidelser i højre knæ.

Af journal fra egen læge af 6/1 2021 fremgår det, at "smerter i højre knæ. Startede for 3-4 uger siden, men har været i stand til at løbe og cykle, men under sidste løbetur gik det helt galt ... Ikke direkte traume eller vrid. Han er tidligere opereret i enten højre eller venstre knæ for menisk, men så mange år siden at han ikke erindrer hvilken".

Af journal fra egen læge af 15/1 2021 fremgår det, at MR-skanning viste "let til moderat stor intraartikulær ansamling. Bakercyste medialt i fossa poplitea med en kraniokaudal udstrækning på Lobuleret. Bakercyste medialt i fossa poplitea med CC udstrækning på 7,1 cm. Degenerative forandringer i patellofemoralled med uregelmæssig udtyndet ledbrusk i patella med underliggende større subkondralt ødem. ... Let fortykket medial plica. Intakt ledbrusk i mediale ledkammer. Mindre subkondralt ødem perifert i mediale femur- og tibiakondyl. Stor, formentlig radial, menisklæsion i mediale menisk baghorn med gennembrud til centrum. Mediale menisk i øvrigt intakt. Stort knoglemarvsødem i laterale femurkondyl med gennemgående stor bruskdefekt i laterale femurkondyl målende 15 mm AP og 11 mm fra side til side. Fritliggende displace-

ret brusk fragment posteriort i laterale ledkammer beliggende under laterale menisk baghorn. Stor kompleks menisklæsion i laterale menisk baghorn, posteriore meniskrod og corpus med løftet og displaceret". Bruskstykket der var slået af målte ca. 1 x 1,5 cm. Bruskstykket blev ved efterfølgende operation den 12/3 2021 fjernet.

Af journal fra egen læge af 18/1 2021 fremgår det, at klageren havde haft "smerter i højre knæ siden december med kraftig forværring i forbindelse med en løbetur", og at der ikke havde været et direkte traume eller vrid.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning under henvisning til, at ingen af de anmeldte hændelser den 1/1 2021 eller den 3/1 2021 efter selskabets vurdering har været egnede til at forårsage de nuværende gener i højre knæ, og at der i det lægelige materiale ikke i øvrigt findes tilstrækkeligt grundlag for at fastslå, at hovedårsagen til forværringen af klagerens knægener er de anmeldte ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at forsikringen i medfør af forsikringsbetingelsernes pkt. 6.1.1 ikke dækker, "Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg" og ifølge pkt. 6.1.2 ikke dækker, "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom".

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på oplysningerne i de lægelige bilag om, at klageren forud for hændelsen den 1/1 2021 og forværringen af knægenerne under løbeturen den 3/1 2021 havde haft smerter i knæet, og at der ved MR-skanning af knæet blev fundet ældre læsioner i knæet. Det fremgår således af journal af 6/1 2021 fra egen læge, at "smerter i højre knæ. Startede for 3-4 uger siden, men har været i stand til at løbe og cykle, men under sidste løbetur

Ankenævnet for Forsikring

18.

96857

gik det helt galt ... Ikke direkte traume eller vrid." Det fremgår endvidere af journal af 18/1 2021, at klageren havde haft smerter i højre knæ siden december måned, og at smerterne alene blev forværrede ved løbeturen den 3/1 2021. Af MR-skanningen den 15/1 2021 fremgår det, at klageren havde forudbestående skader i knæet i form af bakercyste, degenerative forandringer og let fortykket medial plica.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen