

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. maj 2024 blev i sag nr. 100924:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 29/12 2023 har klageren bl.a. anført:

"Jeg kommer til skade med mit knæ i fodboldkamp. Jeg holder derefter pause fra sport for at give skaden ro. Jeg kontakter først læge efter 3,5 måned, da jeg oplever smerter i knæ ved belastning. Mit [andet forsikringsselskab] har efter speciallægeerklæring vurderet méngrad på 5% og udbetalt erstatning. Min gruppelivsforsikring hos ALKA afviser skaden, da jeg ikke har opsøgt læge umiddelbart efter skaden. Jeg ser ikke, at der er dokumentation for, at et besøg hos lægen ville have ændret resultatet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Erstatning."

Selskabet har den 22/1 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage i ovennævnte sag. Sagen drejer sig om, hvorvidt klager er berettiget til erstatning fra en kollektiv fritidsulykkesforsikring tegnet i Alka Forsikring.

Klager anmeldte den 24. maj 2023, at han var kommet til skade med sit knæ den 3. august 2020 ved en tackling i en fodboldkamp. Der var angiveligt tale om en indvendig menisklæsion samt delvis ruptur af forreste korsbånd.

Klager oplyste, at skaden også var anmeldt til [andet forsikringsselskab] og Alka Forsikring indhente derfor klagers samtykke og bad efterfølgende [andet forsikringsselskab] om sagens oplysninger.

Alka Forsikring modtog den 26. juni 2023 journaler fra klagers praktiserende læge samt funktionsattest.

Da det af klagers journal fremgik, at han først havde søgt læge den 26. januar 2021 og tilskadekomsten først var nævnt i de lægelige oplysninger den 9. februar 2021, bad Alka Forsikring ved brev af 27. juni 2023 klager om at oplyse, hvor og hvornår han første gang havde været hos en læge/behandler i anledning af skaden.

Klager meddelte ved mail af 27. juni 2023, at han var sikker på at [andet forsikringssselskabs] oplysninger om, hvornår han var til læge første gang i anledning af skaden var korrekte, da han i første omgang blot havde holdt knæet i ro, men da han i efteråret oplevede, at hans knæ hævede og gjorde ondt ved belastning, fik han efter jul en henvisning gennem sin private sygeforsikring til fysioterapi og først derefter kontaktede han sin læge for yderligere undersøgelse.

Alka Forsikring meddelte på baggrund af sagens oplysninger ved brev af 4. juli 2023, at der desværre ikke kunne udbetales erstatning for klagers gener, da der ikke var den fornødne tidsmæssig dokumentation for sammenhæng mellem den anmeldte skade og klagers nuværende gener.

Klager indbragte afgørelsen for kundeklager.dk og kvalitetsafdelingen besvarede ved brev af 28. september 2023 henvendelsen.

Kvalitetsafdelingen fastholdt, at der ikke forelå den fornødne tidsnære lægelige dokumentation for årsagssammenhæng mellem den anmeldte tilskadekomst og klagers gener, hvorfor kvalitetsafdelingen fastholdt den meddelte afgørelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager var på det anmeldte skadetidspunkt omfattet af en fritidsulykkesforsikring i Alka Forsikring via sit medlemskab af [fagforening].

Af de på skadetidspunktet gældende forsikringsbetingelser fremgår det, at forsikringen med henvisning til afsnit 5.1.1. dækker følger af ulykkestilfælde og ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Af afsnit 5.1.4 fremgår det, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden (generne) for at opnå dækning.

Ved vurderingen af årsagssammenhæng lægges bl.a. vægt på, om hændelsen medicinsk set er egent til at forårsage personskaden og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

Der skal være en tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden og skaden skal vise sig i umiddelbar forbindelse med årsagen.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at hans gener er en direkte følge af et ulykkestilfælde.

Af de sparsomme lægelige oplysninger fremgår det, at klager blev henvist til MR scanning af højre knæ den 14. januar 2021 på mistanke om korsbåndsskade efter en fodboldtackling i august måned (2020).

Scanningen blev foretaget den 26. januar 2021, hvor der fandtes en mindre partiel læsion i forreste korsbånd. Der fandtes følger efter en resektion i mediale (indvendige) menisk (formentlig den operation klager har oplyst om i 2007) men også en 'ganske stor ny læsion' i mediale menisks korpus og baghorn. Der blev desuden konstateret begyndende slidgigt i knæet.

Første lægekontakt (eller behandlerkontakt) som følge af skaden er henvisningen af 14. januar 2021 – mere end fem måneder efter den oplyste dato for tilskadekomsten.

Der foreligger på den baggrund ikke de nødvendige tidsmæssigt nære lægelige oplysninger for med sikkerhed at kunne statuere årsagssammenhæng.

Da især skader på indvendige menisk kan opstå både pludseligt i forbindelse med en forkert belastning og kan opstå over tid som et led i almindelige aldersbetingede forandringer i menisks struktur er det afgørende, at der foreligger lægelige oplysninger i tidsmæssig nær tilknytning til en oplyst skadeårsag.

Det er afgørende for dækningen på ulykkesforsikringen, at der er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand og at der således er dokumentation for en direkte årsagssammenhæng mellem en pludselig hændelse og en anmeldt skade.

Der foreligger ingen tidsnær lægelige dokumentation for ulykkestilfældet og dermed ingen dokumentation for straks symptomer, idet klager først søgte læge 5 måneder efter det anmeldte ulykkestilfælde.

Der foreligger således ikke dokumentation for hverken staks symptomer eller brosymptomer mellem det anmeldte ulykkestilfælde og den konstaterede skade.

Alka Forsikring må med henvisning til sagens oplysningerne fastholde, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde for, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte skade og hans gener, da der ikke foreligger dokumentation for den nødvendige tidsmæssige sammenhæng.

Alka Forsikrings stillingtagen til sagen er i overensstemmelse med gældende praksis og vi skal – udover de kendelser der anføres i kvalitetsafdelingens svar af 28. september 2023 – henvise til Ankenævnet for Forsikrings kendelse 99239 i en lignede sag.

Afslutningsvis skal det bemærkes, at det i praksis ligeledes er fastslået, at et andet selskabs behandling af en sag og afgørelse ikke forpligter Alka Forsikring."

Klageren har i brev af 9/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil gerne sikre mig, at det fremgår helt tydeligt, at jeg undrer mig over, hvordan tiden mellem skade og lægebesøg kan være afgørende for afslag i sig selv, uden en yderligere undersøgelse, hvor Alka dokumenterer vha. speciallæge, at forløbet ville have været anderledes, hvis jeg havde søgt læge tidligere."

Selskabet har i brev af 29/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det skal bemærkes, at problemstillingen i nærværende sag ikke handler om, at forløbet af klagers skade ville have været anderledes eller ej, men alene om hvorvidt der foreligger den nødvendige tidsnære lægelige dokumentation for, at det anmeldte ulykkestilfælde er årsagen til klagers gener.

I den forbindelse er tiden mellem den angivne tilskadekomst og det første lægebesøg afgørende.

Bevisbyrden for kravet påhviler klager og ifølge forsikringsbetingelserne skal der være årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og skaden for at opnå dækning.

Der lægges i den forbindelse som nævnt vægt på, om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

Alka Forsikring må med henvisning til vores brev til Ankenævnet for Forsikring af 22. januar 2024 fastholde, at med første lægebesøg i anledning af skaden 5-6 måneder efter den ifølge klagers oplysninger var sket, foreligger der ikke den fornødne tidsmæssige sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden og derfor ikke dokumentation for, at det anmeldte ulykkestilfælde er den direkte årsag til klagers gener."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"14-01-2021

...

Ovenstående pt henvises til MR scanning af høj knæ obs ACL ruptur efter tackling i fodboldkamp i aug mdr.

Er tidl menisk-opereret i medialt i 2007.

Har siden fodboldtacklingen haft fornemmelse af let svigt af indvendige side af høj knæ. Ikke aflåsningstilfælde, ikke besvær på trappegang. Knæet kan hæve op v belastning

Obj høj knæ: ikke anslag af patella, norm flexion & extension, ikke palp ømhed på ledlinierne, Mc Murray neg, pos Lachmann

Henvises til MR scanning

...

26-01-2021

...

MR af højre knæ viser en mindre partiel læsion i ACL. PCL er intakt men moderat relaxeret. Der er intakte kollaterale ligamenter samt quadriceps og patella ligament. Der er let degeneration i laterale menisk forhorn men i øvrigt normale forhold. Der er følger efter resektion i mediale menisk og der er en ganske stor ny horisontal læsion i korpus og baghorn. Der er en diskret brusklesion i mediale femurkondyl med antydningssvis underliggende bone bruise. Der er moderat medial patellofemoral artrose med underliggende bone bruise i patella. Der er en mindre præpatellar bursadannelse. Der er diskret hydartron.

Konklusion: Medial menisklæsion.

Partiel læsion af ACL.

Begyndende medial og patellofemoral artrose.

Diskret hydartron
Præpatellart bursadannelse.

...

28-01-2021

...

Der er svar på din MR-scanning af knæet.
Den viser en menisklæsion på indvendige side & delvis rutur af dit forreste korsbånd.
Skal jeg ikke henvise dig til ortopædkirurgerne mhp vurdering /videre behandling?
De vil formentlig tænke kikkertundersøgelse.

...

09-02-2021

...

Sund og rask, stærk [i 50'erne]-årig herre som i en tackling ved fodbold i august 20 oplever smerter og hævelse i højre knæ.
Under traumet beskrives valgisierende rotationstraume. Smerterne ligger dybt i knæ med ansamling ved belastning samt smerter ved mediale ledlinie. Pt. blev i 2007 meniskop. ved mediale menisk i højre knæ.

Endvidere har han i efterforløbet fået tiltagende smerter ved trappegang sv.t. distale patellapol i højre knæ.

Objektivt

Egal benlængde, gang afvikles normalt. Normal konfiguration af begge knæ. AT god, ET middel. Muskuløse ben. Fuld ekstension, fleksion til bløddele bilat. Grad li anslag af patella på højre knæ, positiv Thessaly's test i højre knæ med mediale ledlinieømhed. Ingen lateral ømhed. Stabil ACL, PCL, PLC. Ingen palpatoriske smerter tendinøst eller ossøst omkring knæ, fraset disintinkt ømhed ved udspring af ligamentum patellae ved distale patellapol i højre knæ.

Der er foretaget MR-skan. der viser partiel ACL læsion, medial menisklæsion, begyndende artrose medalt og patellofemoralt, hydratron og præpatellar bursit.

Under steril procedure og informeret samtykke anlægges intraart. Blokade i højre knæ. Henvises til fys. Mh.p. behandling af partiel ACL-læsion, medial menisklæsion og springerknæ.

...

10.11.2021

...

Aktionsdiagnose

A DM232 Gammel menisklæsion
+ TUL1 højresidig

Andre diagnoser, operationer og undersøgelser

B DM171 Primær enkeltsidig knæledsartrose
+ TUL1 højresidig

V KNGD11 Artroscopisk partiel resektion af menisk i knæled, 10.11.2021 kl. 11:35
+ TUL1 højresidig

P KNGF31 Artroscopisk resektion af ledbrusk i knæled
+ TUL1 højresidig

Epikrise

Resumé af behandlingsforløb

Artrioskopisk partiel resektion af menisk i knæled
+ højresidig

Deloperationer:

Artrioskopisk resektion af ledbrusk i knæled
+ højresidig

...

Patienten kommer til artroskopi på mistanke om medial menisk læsion i højre knæled.

Præoperativt er patienten informeret om indgrebet, inkl. risiko og komplikationer i form af kar-/nerveskade, betændelse samt prognose. Informeret om efterbehandling. Det er sikret, at indikationen for indgrebet stadig er til stede. Patienten giver herefter informeret samtykke til indgrebet. Sikker kirurgi tjekliste gennemført.

I generel anæstesi gøres partiel medial menisk resektion og tilglatning af grad 3 brusk læsion på mediale femurkondyl højre knæled

Knæet testes, findes ligamentær stabilt. Fri bevægelighed. Fast og tydeligt stop ved både Lachman og skuffetest, negativ Pivot shift.

Skop adgang lateralt, instrumenter medially.

I recessus suprapatellaris normale forhold.

I patellofemoralledet intakte brusk forhold, anatomisk alignment.

I mediale reces normale forhold.

I mediale ledkammer er der en grad 3 brusklæsion på mediale femurkondyl ind mod notchen, hvor der er løse og underminerede bruskflapper, glattes med shaver og herefter er der stabile forhold. Menisken er sæde for kompleks læsion i baghornet og corpus-delen. Den ødelagte del af menisken fjernes med stansetang og glattes til med shaver.

I fossa interkondylaris findes intakt forreste og bagerste korsbånd, visualiseret og testet med krog.

I laterale ledkammer intakte brusk- og menisk forhold. Popliteussenenset upåfaldende.

I laterale reces normale forhold.

Knæet tømmeres for vand.

Der er installeret 10 ml Marcain med adrenalin subcutant i skopihullerne.

Huden er lukket med Nylon.

Der er påsat plaster og elastisk forbinding.

...

05.01.23

I nov 2021 artroskoperet i hø knæ i ort kir regi ... hvor man fjernede stor læsion i med. menisk samt fjernede flere løse bruskstykker som gav afklemningsproblemer. Dertil konstaterede man slidforandringer. Fulgte efterflg genoptræningsprogram.

pt's forsikringselskab beder EL om at give en status på knæet.

Smerter ved belastning som gang >3 km og ethvert forsøg på løb el fodbold. Holder sig aktiv med cykling og let styrketræning. Mærke skurren i knæet indimellem men in låsninger og ingen instabilitet. Hæver ikke op.

Obj hø knæ:

Let muskelatrofi af m quadriceps fem dxt

Bev ia med let skurren

Ankenævnet for Forsikring

7.

100924

Intet anslag
Øm ved med ledlinje
Ingen side el skuffeløshed
Let pos meniskprov test med.
Neurovaskia
Vurd: Slidbetingede smerter.
Rp cont træning"

Af funktionsattest af 21/2 2023 fremgår bl.a.:

"Hvornår skete skaden? 03.03.20

Hvordan skete skaden? tackling ifm fodboldspil med vrid af højre knæ

Diagnoser incl. Sideangivelse

Dansk: skade på indvendige menisk højre knæ delvis skade på forreste korsbånd slidgigt højre knæ

Latin: laesio traumatica menisci medialis gen dxt ruptura ligamenti cruciati anteriores partialis dxt arthrosis gen dxt

...

Har pt. tidligere eller efterfølgende haft skader eller sygdom i samme region? JA

...

Hvis ja, beskriv og angiv behandlingssted:

ca. 14 år siden valgustraume højre knæ. Skade på indvendige menisk. Artroskopisk resektion. Normalt fungerende knæ efter 14 dg

...

Operative indgreb? JA

...

Operationssted og dato samt præcise operationsdiagnoser: 10.11.21 Ortopædkirurgisk Klinik ...

Højresidig:

Artroskopisk partiel resektion af menisk i knæled

Artroskopisk resektion af ledbrusk i knæled

...

Er tilstanden stationær? JA

I givet fald hvornår? 3 mdr. efter operation

Er behandling/genoptræning afsluttet? ja, ingen bedring trods fortsat træning

...

Oplever skadelidte knæ svigt og/eller aflåsning? JA

Hvis ja, beskriv: klikfornemmelser, men ikke svigt eller aflåsning

Fremføres andre klager? JA

smerter lateralt og medalt både sv.t ledliner og ledbånd, samt under knæskallen, især ved gang. Hyppig hævelse bagpå; smerter ved løb; kan ikke svømme brystsvømning; besvær ved trappegang nedad

Er skadelidte i fuldt erhverv? JA

...

Er der udført billed-diagnostik? JA

Hvis ja, hvor, hvornår og med hvilket resultat? 26.01.21 MR-scanner ... laesio traumatica menisci medialis gen dxt ruptura ligamenti cruciati anteriores partialis dxt arthrosis gen dxt'

Ankenævnet for Forsikring

8.

100924

...

Er der stillingsændring i knæled? NEJ

...

Er der hævelse/ansamling i knæ? JA

Hvis ja, beskriv: Lille blød ansamling bag på knæet

Er der ømhed i knæ? JA

Hvis ja, beskriv: øm ved begge ledlinier og langs sideledbånd

Er knæ-bevægelighed nedsat? JA

...

	Højre	Venstre
Strækning	0	0
Bøjning	130	130

...

Er der skuren i knæled? JA

...

	Højre	Venstre
Let	☒	☒
Moderat	☐	☐
Svær	☐	☐

...

Er der løshed i knæet? JA

...

	Højre	Venstre
Sideløshed(gr.)	5	0
Skuffeløshed(mm)	4	3

...

Omfangsmål

...

	Højre	Venstre
Lår 10 cm over knæskallen	44	44
Knæ	38	38
Læg	36	36

...

Er der påvirket funktion af hofte- og fodled? NEJ

...

Er der halten? NEJ

...

Yderligere kommentarer evt. som tillæg til ovenstående punkter: NEJ

Ankenævnet for Forsikring

9.

100924

...

Konklusion

Har forudbestående sygdom eller invaliditet haft indflydelse på forløbet og følgetilstanden efter dette ulykkestilfælde? NEJ

...

Er der overensstemmelse mellem UT, patientens klager og de objektive fund? JA"

Af afgørelse fra et andet forsikringsselskab af 20/3 2023 fremgår bl.a.:

"Vi har fået resultatet af din lægeundersøgelse i forbindelse med ulykken den 3. august 2020.

På den baggrund har vores rådgivende lægekonsulent fastsat invaliditetsgraden til 5 %. Begrundelsen herfor er, at der er følger efter vrid af højre knæled ved tackling under fodboldspil og heraf læsion af indvendige menisk. Gennemgår efterfølgende operation. Der er i dag klager over smerter udvendigt og indvendigt for knæet svarende til ledlinjerne og ledbånd, samt under knæskallen. Hyppig hævelse bagpå knæet. Besvær ved trappegang nedad. Ingen svigt eller aflåsninger.

Ved objektiv undersøgelse hos speciallægen, findes højre knæ stabilt og bevæges normalt uden svind af muskulaturen. Er øm over ledlinjerne og med blød ansamling i knæhasen. I begge knæled foregår knæbevægelsen med en let skurren. Let forreste løshed.

Dit men er skønsmæssigt fastsat til 5 % i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mentabel."

Af skadeanmeldelse af 24/5 2023 fremgår bl.a.:

"Hvornår skete ulykkestilfældet? ... 3. august-2020

...

Hvad er der sket af personskade? Menisklæsion på indvendig side samt delvis rutur af forreste korsbånd (svar fra MR-scanning)

Hvordan kom du til skade? Jeg blev tacklet i fodboldkamp af modspiller.

...

Har du før uheldet haft behandlingskrævende gener på nu skadet/skadede legemsdel/ legemsdele?

Hvis ja, hvilken? Ja

Hvornår (årstal) opstod generne, og hvor blev du behandlet? Jeg blev i 2007 /2008 opereret for menisken.

...

Hvordan opstod generne? Beskriv eventuelle varige følger: Jeg fik aldrig anmeldt denne skade. Der var ingen men."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"5. Forsikringen dækker

5.1 Følger af ulykkestilfælde

5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

5.1.4 For at opnå dækning i henhold til punkterne 5.1.1, 5.1.2 og 5.1.3 skal der 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."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1960'erne – anmeldte, at han den 3/3 2020 under en fodboldkamp fik en menisklæsion og en delvis ruptur af forreste korsbånd i højre knæ. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er dokumentation for årsagssammenhæng. Klageren ønsker, at selskabet udbetaler erstatning.

Klageren har anført, at han efter skaden holdt pause fra sport for at give skaden ro, og at han kontaktede læge efter 3,5 måned, idet han oplevede smerter i knæet ved belastning. Klageren har oplyst, at et andet forsikringsselskab har vurderet méngraden til 5 %. Klageren har anført, at der ikke er dokumentation for, at forløbet havde været anderledes, hvis han havde søgt læge tidligere. Klageren har anført, at tiden mellem skade og lægebesøg ikke kan være afgørende for et afslag i sig selv, uden en yderligere undersøgelse.

Selskabet har anført, at der ikke er tidsnære lægelige oplysninger, der dokumenterer årsagssammenhæng, og at der ikke er dokumentation for hverken strakssymptomer eller brosymptomer. Selskabet har anført, at skader på den indvendige menisk både kan opstå pludseligt og over tid som et led i almindelige aldersbetingede forandringer.

Det fremgår af journal af 14/1 2021, at klageren "henvises til MR scanning af høj knæ obs ACL ruptur efter tackling i fodboldkamp i aug mdr. Er tidl menisk-opereret i medialt i 2007. Har siden fodboldtacklingen haft fornemmelse af let svigt af indvendige side af høj knæ. Ikke aflåsningstilfælde, ikke besvær på trappegang. Knæet kan hæve op v belastning. Obj. høj knæ: ikke

anslag af patella, norm flexion & extension, ikke palp ømhed på ledlinierne, Mc Murray neg, pos Lachmann".

MR-scanning af 26/1 2021 viser "en mindre partiel læsion i ACL. PCL er intakt men moderat relaxeret. Der er intakte kollaterale ligamenter samt quadriceps og patella ligament. Der er let degeneration i laterale menisk forhorn men i øvrigt normale forhold. Der er følger efter resektion i mediale menisk og der er en ganske stor ny horisontal læsion i korpus og baghorn. Der er en diskret brusk-læsion i mediale femurkondyl med antydningssvis underliggende bone bruise. Der er moderat medial patellofemoral artrose med underliggende bone bruise i patella. Der er en mindre præpatellar bursadannelse. Der er diskret hydartron".

Det fremgår af journal af 9/2 2021, at klageren "i en tackling ved fodbold i august 20 oplever smerter og hævelse i højre knæ. Under traumet beskrives valgiserende rotationstraume. Smerterne ligger dybt i knæ med ansamling ved belastning samt smerter ved mediale ledlinie. Pt. blev i 2007 meniskop. ved mediale menisk i højre knæ. ... Henvises til fys. Mh.p. behandling af partiel ACL-læsion, medial menisklæsion og springerknæ".

Det fremgår af operationsnotat af 10/11 2021, at "I recessus suprapatellaris normale forhold. I patellofemoralledet intakte brusk forhold, anatomisk alignment. I mediale reces normale forhold. I mediale ledkammer er der en grad 3 brusk-læsion på mediale femurkondyl ind mod notchen, hvor der er løse og underminerede bruskflapper, glattes med shaver og herefter er der stabile forhold. Menisken er sæde for kompleks læsion i baghornet og corpus-delen. Den ødelagte del af menisken fjernes med stansetang og glattes til med shaver. I fossa interkondylaris findes intakt forreste og bagerste korsbånd, visualiseret og testet med krog. I laterale ledkammer intakte brusk- og menisk forhold. Popliteussenenset upåfaldende. I laterale reces normale forhold".

Det fremgår af journal af 5/1 2023, at klageren har "Smerter ved belastning som gang ... Mærke skurren i knæet indimellem men in låsninger og ingen instabilitet. Hæver ikke op. ... Vurd: Slidbetingede smerter".

Det fremgår af funktionsattest af 21/2 2023, at klageren har en "skade på indvendige menisk højre knæ, delvis skade på forreste korsbånd, slidgigt højre knæ... Har pt. tidligere eller efterfølgende haft skader eller sygdom i samme region? JA ... ca. 14 år siden valgustraume højre knæ. Skade på indvendige menisk. Artroskopisk resektion. Normalt fungerende knæ efter 14 dg ... Er tilstanden stationær? JA... Oplever skadelidte knæ svigt og/eller aflåsning? JA ... klikfornemmelser, men ikke svigt eller aflåsning ... Er der stillingsændring i knæled? NEJ ... Er der hævelse/ansamling i knæ? JA ... Lille blød ansamling bag på knæet. Er der ømhed i knæ? JA ... øm ved begge ledlinier og langs sideledbånd. Er knæ-bevægelighed nedsat? JA ... Strækning: Højre 0, Venstre 0 ... Bøjning: højre 130, venstre 130 ... Er der skuren i knæled? JA ... Højre let... Venstre let ... Er der løshed i knæet? JA ... sideløshed(gr.) Højre 5, Venstre 0 ... Skuffeløshed(mm.) Højre 4, Venstre 3 ... Er der halten? NEJ ... Har forudbestående sygdom eller invaliditet haft indflydelse på forløbet og følgetilstanden efter dette ulykkestilfælde? NEJ ... Er der overensstemmelse mellem UT, patientens klager og de objektive fund? JA".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klageren ikke har bevist, at klagerens gener skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er dokumenteret strakssymptomer, idet generne først fremgår af journal af 14/1 2021, hvilket er ca. 5 måneder efter den anmeldte hændelse.

Ankenævnet for Forsikring

13.

100924

Nævnet har videre lagt vægt på, at MR-scanningen af 26/1 2021 viser degenerative forandringer i den laterale menisk og moderate degenerative forandringer i leddet mellem knæskallen og lårbenet.

Nævnet har derudover lagt vægt på, at det fremgår af funktionsattest af 21/2 2023, at klageren har slidgigt i højre knæ, og at det er beskrevet i journal af 5/1 2023, at generne er "slidbetingede".

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.



Hans-Jørgen Nymark Beck