

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. november 2024 blev i sag nr. 101694:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Aros Forsikring
Viby Ringvej 4
8260 Viby J

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 21/5 2024 har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

[Klageren] er kommet til skade til padeltennis i 2023, og har efterfølgende fået foretaget en operation på privathospital. Aros forsikring har afvist at dække hende på ulykkesforsikringen, da de ikke mener at hun kan påvise årsagssammenhæng mellem hendes ulykke og knæskaden pga. tidsnær 'anmeldelse/lægekonsultation'. De skriver i afgørelsen og mailkorrespondancen at det [klageren] som skal løfte bevisbyrden for at ulykken og méngraden har sammenhæng. Vi har forsøgt at skaffe video materiale fra stedet hvor skaden skete ..., dette var desværre ikke muligt.

[Klagerens] operationslæge har slået fast overfor [klageren] at hendes skade kun kan opstå ved et traume (pludselig hændelse), og det er vigtigt at hun anmelder det til hendes forsikringsselskab, da hun vil få varigt mén efter skaden. Aros forsikring mener ikke at de kunne fastslå at hendes skade er opstået efter et traume, efter de havde kigget hendes journal igennem. Det kunne vi ikke forstå, da lægen havde nævnt noget andet for [klageren] efter operationen, derfor kontaktede [klageren] lægen og spurgte om det var korrekt. Lægen spurgte om de havde haft en lægefaglig person til at læse journalen igennem, hvilket [klageren] ikke kunne svare på, men lægen 'opdaterede' nu journalen så det ikke ville kunne misforstås om skaden kunne komme af slid, eller ved en pludselig hændelse. Dette underrettede vi Aros forsikring om, og bad dem igen at se på journalen, men det afviste de at gøre - og henviste os til at vi kunne anke hvis vi ikke var tilfredse med afgørelsen.

Aros forsikrings afvisning går udelukkende på det tidsnære forhold, hvilket vi ikke mener de kan bruge som begrundelse. Deres vilkår henviser ingen steder til, at skaden skal anmeldes indenfor et bestemt tidsrum. Både scannings- og operationslæge har givet udtryk for at man godt kan gå med

en sådan bruskskade i længere tid efter skaden, inden man 'ikke kan holde det ud mere'. [Klageren] var meget øm i knæet da det skete, men kunne godt støtte på benet, og håbede på at det ville gå i sig selv over tid, derfor søgte hun ikke læge før hun blev scannet. Her var en tydelig flæng i brusken.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Aros forsikring skal anerkender skaden, og udbetale [klageren] den méngradserstatning hun er berettiget til."

Selskabet har den 3/6 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet skal hermed fremkomme med sine bemærkninger til ovennævnte sag, der angår spørgsmålet om, hvorvidt skaden kan anerkendes på klagers ulykkesforsikring.

Indledningsvis bemærkes det, at det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det påhviler den der rejser krav om erstatning at bevise kravets eksistens og størrelse.

Det er således klager, der skal kunne godtgøre, at dennes aktuelle personskade er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde sket d. 16. februar 2023.

Det bemærkes dernæst, at det også er et krav for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem en anmeldt hændelse og den aktuelle personskade, og at bevisbyrden for årsagssammenhæng også påhviler klager. Dette følger af forsikringsbetingelsernes pkt. 4.3.

I vurderingen af årsagssammenhæng indgår flere elementer, bl.a. skal der være dokumentation for strakssymptomer, hvilket vil sige, at symptomerne skal opstå i umiddelbar forlængelse til skaden. Der skal derudover være brosymptomer, hvilket vil sige, at symptomerne skal være kontinuert til stede hele tiden.

Klager har anmeldt til selskabet, at hun d. 16. februar 2023 'spillede padel' og pådrog skade på 'venstre knæ', idet det bemærkes, at skaden blev anmeldt til Aros Forsikring d. 26. februar 2024, dvs. mere end 1 år efter skadedatoen.

Ifølge anmeldelsen søgte klager lægekontakt første gang i sommeren 2023 - og dette hos egen læge som en lægekonsultation.

Selskabet rekvirerede derfor til brug for sagsbehandlingen klagers lægejournal.

Som det fremgår af lægejournalen, jf. side 13, er første journalnotat i anledning af hændelsen fra d. 20. november 2023, hvor det er journalført, at klager i februar spillede padel og fik et vrid i sit venstre knæ, og at klager siden sommeren har haft konstante smerter ved gang og belastning.

Første journalnotat i anledning af hændelsen er således *mere end 9 måneder* efter skadedatoen.

Det er på baggrund af den sene lægekontakt selskabets opfattelse, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at klagers aktuelle gener fra venstre knæ er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde sket d. 16. februar 2023.

Fra ankenævnspraksis kan selskabet bl.a. henvise til AK 97.485, AK 99.835 og AK 100.128, hvor der var gået henholdsvis 4 måneder, 7 måneder og 4 måneder, før klager søgte læge efter en hændelse, og hvor Ankenævnet for Forsikring i begge sager fandt, at klager derved ikke havde godtgjort, at klagers aktuelle gener var en følge af et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet er derudover af den opfattelse, at klager heller ikke har godtgjort årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers aktuelle personskade, hvorfor skaden heller ikke kan anerkendes af denne grund.

Det bemærkes, at klager først søgte læge *mere end 9 måneder* efter skadedatoen, hvorfor der ikke foreligger dokumentation for strakssymptomer.

Det bemærkes dernæst, at der heller ikke er journalført brosymptomer, og endelig bemærkes det, at klager - forud for den anmeldte hændelse - har haft problemer med sit venstre knæ. Det er bl.a. noteret i 2020, at klager har ondt i venstre knæ ved motion, og når hun går ture, men at der ikke er sket et traume.

Samlet set er det således selskabets vurdering, at klagers knæskade ikke kan anerkendes på klagers ulykkesforsikring."

Klagerens repræsentant har i mail af 28/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har tidligere givet Aros forsikring besked om at lægen* har påpeget at skaden kun kan skyldes et knætraume, og at [klageren] derfor har taget kontakt til lægen, og lægen var meget overrasket over afvisningen, og derfor opdaterede han [klagerens] journal så dette ikke burde kunne misforstås. Han nævnte også at hvis der var nogen som var i tvivl om skadens omfang og/eller hændelse var de velkommen til at kontakte ham. Det er helt normal at en skade af denne type ikke undersøges/meldes med det samme af skadeslidte, da det er en skade i bruskskade og ikke korsbånd eller menisk. Det føles som et vrid, hvor man håber smerten vil gå over af sig selv, derfor er der intet unormalt i at [klageren] først tager kontakt til sygehuset efter noget tid. Lægen anbefalede i øvrigt at forsikringsselskabet fik noget sundhedsfaglig personel til at gennemlæse hendes journal, da der var flere ting i deres afvisning som ikke var korrekt antaget ud fra det der stod.

Vi har sendt/forelagt den opdateret journal for Aros forsikring da denne var tilgængelig, men de ønskede ikke at inddrage denne i sagen. Da vi spurgte ind til om journalen var gennemlæst af sundhedsfaglig personale, fik vi blot besked på at det er en juridisk afvisning, og derfor var det ikke nødvendigt.

Aros forsikring skriver at det er [klageren] som skal bevise at hendes skade er opstået pludselig, og at der er sammenhæng mellem hendes vrid på padelbanen og skaden. Hvis der på nogen skulle være andre måder end lægejournalen, hører vi gerne om det, men det burde vel være rigeligt?

Vedhæftet er opdateret journal fra ultimo marts - denne er også sendt som bevismateriale til Aros forsikring, men de har ikke medsendt den i materialet.

*Speciallæge i ortopædkirugi ..."

Ankenævnet for Forsikring

4.

101694

Selskabet har i mail af 5/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det er noteret, at der er indsat et lægenotat i journalen d. 22. marts 2024, hvoraf det fremgår, at klagers gener skulle være en følge af et traume.

Det er dog selskabets opfattelse, at der fortsat ikke foreligger den fornødne tidstro dokumentation for, at klager skulle have været udsat for et ulykkestilfælde d. 16. februar 2023.

Et nyt notat dateret til d. 22. marts 2024 ændrer således ikke ved, at der ikke i de lægelige akter er tidstro dokumentation for et traume.

Første notat om en hændelse er således fortsat først d. 20. november 2023, dvs. *9 måneder efter skadedatoen*.

Det er klager, der på en privat ulykkesag har bevisbyrden for, at der er sket et ulykkestilfælde, og at klagers gener kan henføres til dette ulykkestilfælde, og denne bevisbyrde ses klager ikke at have løftet i nærværende sag. Jeg bemærker samtidig, at ortopædkirurgen d. 18. december 2023 har noteret 'intet forudgående traume', da klager skrives op til en operation, ligesom jeg bemærker, at brusklesioner kan være både traumatiske og degenerative."

Klagerens repræsentant har i mail af 19/8 2024 til nævnet blandt andet anført:

"Omkring selskabets afsluttende bemærkning:

Selskabet henviser igen til at der ikke foreligger den fornødne tidstro dokumentation, og forholder sig stadigvæk ikke selv [klagerens] specifikke skade, selvom lægerne påpeger at det er helt normalt at skadeslidte kan gå i en længere periode, da strakssymptomerne nødvendigvis ikke er voldsomme. Det er en bruskskade og ikke et brækket ben eller et overrevet korsbånd. [Klageren] skal anmelde skade hurtigst muligt jf. Aros Forsikrings Ulykkesforsikrings Vilkår U06-02. Da [klageren] konsultere hospitalet og bliver gjort opmærksom på skadens omfang kontakter hun på lægens opfordring selskabet, og får lavet en anmeldelse. Der er INGEN tidsfrist angivet i vilkårene og den lovbestemte forældelsesfrist er langt fra overskredet. Aros påpeger atter at det er [klageren] der har bevisbyrden, men [klagerens] eneste mulighed for at bevise dette, er med lægernes udtalelser og hendes oprindelige anmeldelse til selskabet om hvornår og hvordan skaden er sket.

Derfor må det være rimelig at der foretages en uvildig vurdering af om hvorvidt [klageren], til enhver tid, kunne have ageret anderledes i denne sag. Såfremt det ender ud i en retssag vil der også indkaldes fagfolk som skal afgive en forklaring."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af skadeanmeldelsen af 26/2 2024:

"Skadedato: 16-2-2023

...

Hvor skete skaden? På en padel bane

...

Hvordan er ulykken sket? (Beskriv her udførligt, hvordan ulykken er sket) Jeg spillede padel

Hvor på kroppen er der sket skade? (Beskriv personskaden udførligt, og om der er stillet en diagnose) Venstre knæ

...

Hvornår har tilskadekomne fået lægebehandling første gang efter ulykken? (Hvis du har været på skadestuen, må du gerne vedhæfte en kopi af journalnotatet fra skadestuen som dokumentation. Dette findes på sundhed.dk under 'Sundhedsjournalen' og dernæst 'Journal fra sygehus') Læge konsultation sommer 2023

Hvor og hvornår har tilskadekomne fået lægebehandling efter ulykken? (Angiv alle sygehuse og afdelinger, hvor tilskadekomne har fået lægebehandling eller er blevet undersøgt) Min læge henviste til MR scanning eftersom jeg ikke kunne træne skaden væk. Jeg fik scannet mit knæ på [privathospital] og de har opereret mig d. 14. Februar 2024"

Det fremgår af selskabets afgørelse af 20/3 2024:

"Jeg har modtaget din anmeldelse på din ulykkesforsikring, og jeg skal hermed vende tilbage med en vurdering i sagen.

For at opnå dækning på ulykkesforsikringen er det et krav, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og personskaden, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 4.1.

Ved vurderingen af en skade anmeldt under en privat ulykkesforsikring, er det den skadelidte, der skal føre bevis for årsagssammenhæng.

Det indgår i vurderingen af årsagssammenhæng, at der foreligger tidsnær dokumentation af ulykken og de gener, som man har pådraget sig ved ulykken. Der stilles bl.a. krav om dokumenterede strakssymptomer, dvs. at generne skal opstå og være dokumenterede umiddelbart ved ulykkestilfældet eller i nær tidsmæssig sammenhæng med ulykkestilfældet. Dette indebærer, at der som udgangspunkt senest skal foreligge lægelig dokumentation for ulykken og de pådragne gener indenfor **maksimalt 2-3 måneder** efter ulykkens indtræden.

Du har i skadesanmeldelsen beskrevet, at du den 16. februar 2023 fik en skade i venstre knæ i forbindelse med padel. Du har supplerende forklaret, at du spillede en padeltennis kamp med din mand, hvor du drejede dig for at nå bolden, alt imens din fod sad fast. Du fik derved et vrid i knæet.

Du skriver tillige i skadesanmeldelsen, at søgte lægehjælp første gang i sommeren 2023.

Jeg har modtaget din lægejournal, hvor det første notat om ulykken er fra den 20.11.2023. Følgende fremgår af journalnotatet:

20-11-2023: Symptom/klage fra knæ
L15 Symptom/klage fra knæ

Notetekst:

I feb spillede pt padel og lavede et vrid i ve knæ. Siden dengang har pt haft ondt i ve knæ ved sport aktivitet.

Siden sommerferie konstant smerter ved gang og belastning.

Der har ikke været hævelse.

Det er derfor min vurdering, at der i sagen ikke foreligger tidsnær dokumentation af ulykken og de pådragne gener, da der ikke foreligger dokumentation for traumet før den 20.11.2023, hvilket er knap 9 måneder efter hændelsen. Dette kan ikke betragtes som tidsnær dokumentation af hændelsen, hvorfor jeg ikke finder, at der er påvist tilstrækkelig dokumentation for ulykkens indtræden.

Jeg er opmærksom på, at du har angivet, at du ved MR skanning fik konstateret en læsion i din brusk. Det har dog ikke givet anledning til en ændret vurdering, idet der til stadighed ikke foreligger tidsnær dokumentation af ulykken og din pådragne skade.

Jeg må af disse årsager afvise at dække den anmeldte hændelse på din ulykkesforsikring."

Det fremgår af klagerens mail af 20/3 2024 til selskabet:

"... det du antager i din beskrivelse giver ingen mening for os. Samtlige læger og undersøgelser der har været foretaget ved min knæ har de konstateret at min skade netop er sket i forbindelse med den omtalte 'padelkamp', derfor har vi svært ved at se den kan afvises på baggrund af manglende årsagssammenhæng. Der er heller ej beskrevet dine krav omkring lægelig dokumentation indenfor 2- 3 måneder i jeres betingelser, i så fald må du gerne sende os disse.

Både lægerne på privathospitalet samt min fysioterapeut har ALLE opfordret mig til at melde min skade da det er en soleklar dækningsberettiget skade på min ulykkesforsikring.

Du henviser til dette:

4.1 Forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde, og gælder enten som heltidsulykke eller en fritidsulykkesforsikring. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Hvad er det præcist du efterspørger hos min læge, og hvilken indvirkning mener du det vil have på min sag?"

Det fremgår af selskabets mail af 20/3 2024 til klageren:

"Jeg har nu modtaget din lægejournal i sagen.

Ud fra denne må vi afvise at dække din knæskade på ulykkesforsikringen. Se hertil vedhæftede dokument.

Du skriver i skadeanmeldelsen, at du søgte lægehjælp i sommeren 2023, men vi har ikke modtaget dette fra din læge.

Hvis du kan huske datoen for lægebesøget i sommeren, så må du gerne sende denne til mig. Jeg vil i så fald kontakte din læge og bede om det manglende journalnotat."

Det fremgår af klagerens repræsentants klage af 21/3 2024 til selskabet:

"Vi har modtaget jeres afvisning af skaden på [klagerens] ulykkesforsikring, hvor I hævder, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den skade, hun fik ved padel, og skaden i hendes knæ. Vi ønsker at påpege nogle væsentlige punkter i forbindelse med jeres afvisning.

For det første bemærker vi, at jeres betingelser ikke klart definerer, hvornår man skal konsultere en læge efter en ulykke. Dette skaber usikkerhed for forsikringstagerne, da det ikke er tydeligt, hvornår det er passende at søge lægehjælp. Uden klare retningslinjer risikerer forsikringstagerne at blive udsat for urimelige afvisninger, som i dette tilfælde.

Derudover ønsker vi at påpege, at der ikke findes en specifik lovgivning, der fastsætter en præcis tidsramme for lægekonsultation efter en ulykke. Dette gør det vanskeligt for forsikringstagerne at vide, hvornår de skal søge lægehjælp for at opfylde forsikringsbetingelserne.

Vi har også konsulteret læger, der bekræfter, at skaden, [klageren] oplevede, ikke kan udvikle sig over tid, men kun kan opstå pludseligt. Dette understreger vigtigheden af at anerkende, at skaden er relateret til ulykken, uanset hvornår lægekonsultationen fandt sted.

Vi anmoder derfor om, at I revurderer jeres afvisning og tager hensyn til den manglende klarhed i jeres betingelser samt den fraværende lovgivning på området. [Klageren] har konsulteret en læge inden for en rimelig tidsramme efter ulykken, og vi mener, at skaden bør dækkes i henhold til forsikringsaftalen."

Det fremgår af selskabets mail af 22/3 2024:

"Jeg har modtaget din klage, og jeg har i den anledning gennemgået sagen, herunder din anmeldelse, lægejournalen og dine kommentarer til afgørelsen af 19. marts 2024.

Indledningsvis skal jeg bemærke, det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det påhviler den, der rejser krav om erstatning, at bevise kravets eksistens og størrelse.

Det er således dig, som kravstiller, der skal kunne dokumentere, at din personskade er opstået ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde sket d. 16. februar 2023.

Derudover er det også et krav på ulykkesforsikringen, at der er dokumenteret årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og den konstaterede personskade - og også denne bevisbyrde påhviler dig, som kravstiller. I vurderingen af årsagssammenhæng indgår flere elementer, bl.a. skal der være straks- og brosymptomer. Det vil sige, at generne skal opstå i forbindelse med skaden eller umiddelbart derefter (strakssymptomer), ligesom generne skal være til stede kontinuerligt frem til, at man kan fastsætte méngraden (brosymptomer). Såvel straks- som brosymptomer skal være dokumenterede i det lægelige materiale.

I din sag kan jeg konstatere, at første notat om hændelsen er fra d. 20. november 2023 og dermed *ca. 9 måneder efter skadedatoen*.

Du opereres efterfølgende d. 14. februar 2024 som følge af dine knægener. Ved operationen blev der påvist en brusklæsion og en patologisk plica (medfødt lidelse - dvs. ikke traumeudløst).

Jeg kan videre konstatere, at du tilbage i 2020 også havde udfordringer med dit venstre knæ, idet der bl.a. foreligger et notat fra d. 26. februar 2020, hvor det er journalført, at du har ondt i venstre knæ, når du dyrker motion, og når du går ture, men at der ikke er sket et traume.

På baggrund af indholdet i din lægejournal finder jeg desværre ikke anledning til at ændre den trufne afgørelse, idet jeg er enig i den vurdering, der er foretaget.

Jeg fastholder derfor, at du dels ikke har dokumenteret, at årsagen til dine knægener er et dækningsberettigende ulykkestilfælde sket d. 16. februar 2023, og at du dels ikke har dokumenteret årsagssammenhæng mellem et eventuelt ulykkestilfælde og din personskaade.

I vurderingen har jeg lagt vægt på, at du først søgte læge efter ca. 9 måneder. Dette stiller dig desværre i en bevismæssig meget vanskelig situation.

Der fremgår således ikke tidsnære oplysninger om den anmeldte hændelse eller dine knægener i din lægejournal.

Ankenævnet for Forsikring har i sammenlignelige sager udtalt, at forsikringstager ikke har løftet sin bevisbyrde for, at generne kan henføres til et ulykkestilfælde, når såvel hændelsen som generne først journalføres meget sent, jf. bl.a. AK 99.835, hvor forsikringstager først søgte læge efter ca. 7 måneder, AK 100.128, hvor forsikringstager først modtog behandling efter ca. 4 måneder og AK 97.485, hvor forsikringstager også først søgte læge efter ca. 4 måneder. I alle tre sager fik forsikringsselskabet medhold."

Det fremgår af Regionshospitalets journal:

"26-02-2020

...

Ondt i ve knæ v motion og når hun går ture. ville gerne løbe halv maraton, men kan ikke da knæet gør ondt.

Intet traume. Ingen symp på aflåsning eller give away symp

Kendt hypermobil og dyrket meget gym

obj:

ve knæ: ingen anslag af patella

øm mediale ledlinie og pos mc murrye test

øm mCL insertion på crus

obs medial menisk læsion

...

henv mr scanning ve knæ

...

22-04-2020

MR af venstre knæ:

Menisker og korsbånd er intakte.

Alle tre ledkamre ses uden fokale brusklesioner.

Normalt signalerende knoglemarv.

Ingen ledansamling.

Ingen Bakercyste.

De kollaterale ligamenter er intakte.

Konklusion:

Normal undersøgelse."

Det fremgår af egen læges journal:

"20-11-2023

Symptom/klage fra knæ

...

I feb spillede pt padel og lavede et vrid i ve knæ. Siden dengang har pt haft ondt i ve knæ ved sport aktivitet.

Siden sommerferie konstant smerter ved gang og belastning.

Der har ikke været hævelse.

OBJ: Ingen hævelse. Ingen patellaanslag. Fleketerer til bløddelene. Ømhed ved max fleksion. Ingen ømhed langs Kollaterale ligamenter. Ømhed af mediale ledlinie. Ingen skuffe- el sideløshed. Neg MC Murreys test.

Plan

Pt henv til MR af ve knæ."

Det fremgår af privathospitals journal:

"29-11-2023

MR-skanning af venstre knæ

Ingen tidligere MR undersøgelse til sammenligning.

Der er en lille væskeansamling i knæleddet. Meniskerne er normale. Korsbåndene og de kollaterale ligamenter er normale. Ligamentum patellae er normalt. Der er normalt signal fra knoglemarven. På de aksiale snit ses musculus popliteus og popliteussenen at være normale.

Der er let ødem i det suprapatellare fedt (quadriceps fedtpuden), hvilket kan ses i forbindelse med forreste knæ smerter. Der er en mindre medial plica. Der ses en lille men dyb brusklæsion distalt på mediale femurkondyl uden subkondrale forandringer.

Konklusion

Lille væskeansamling i knæleddet.

Let ødem i det suprapatellare fedt.

Mindre medial plica.

Lille men dyb brusklæsion distalt på mediale femurkondyl.

...

15-12-2023

Aktionsdiagnose

DS833 Fraktur af ledbrusk i knæled

TUL2 venstresidig

...

Henvisningsårsag

Venstresidige knægener

...

Aktuelle

Gennem flere måneder anteromediale knæ smerter. Ingen tidligere patellaluksationer ingen patellar instabilitetsfølelse.

Intet forudgående traume, ingen hævelsestendens, ingen instabilitet. Indtryk af catching.

...

Konklusion og plan

MR-verificeret brusklesion sv.t. mediale femurkondyl og medial plica.

Patienten ønsker brusk afsluttet og medial plica fjernet. Hun informeres om indgrebets art og risici og opskrives operation.

Operation skal foregå først medio februar.

...

14-02-2024

Forundersøgelse

...

På mistanke om bruskaffektion påvist ved MR-skanning er der indikation for artroskopi af knæled.

...

Operation

...

Artroskopifund

Recesser: Patologisk plica, recesseres.

Patella-femoralt: Normale forhold.

Mediale ledkammer: Grad IV brusklesion på femur, mikrofraktureres. Normal menisk.

Laterale ledkammer: Normale forhold.

Notch: ACL og PCL intakt.

Anteromedial og anterolateral portal. Systematisk gennemgang af suprapatellare, laterale og mediale recesser. I patellofemorale, mediale og laterale ledkamre gennemgås bruskflade og menisker. Centralt vurderes ACL og PCL.

Knæet tømmes, hudadgang lukkes med nylon

Der installeres Marcain 10 ml 0,5 %

Der anlægges sugende bandage og elastikbind.

...

22-03-2024

Forsikringen har afvist sagen med begrundelsen at der ikke er tale om en traumatisk betinget lidelse.

Under operation har vi set en patologisk plica, som uden tvivl er kommet efter et knætraume baseret på en fibrotisk omstrukturering af plicaen. Plicaen som struktur er medfødt, men den fibrotiske omstrukturering er klart følge af et knætraume.

Derfor er der foretaget plica resektion. Traume dateres tilbage til februar 2023."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker

4.1. Ulykkestilfælde

Forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde, og gælder enten som en heltidsulykkesforsikring eller en fritidsulykkesforsikring.

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

...

Forsikringen dækker ikke

4.3 Manglende årsagssammenhæng

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt, om hændelsen er medicinsk egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare personskaden.

...

7. Hvis skaden sker

7.1 Anmeldelse af ulykkestilfælde

Enhver skade skal hurtigst muligt anmeldes skriftligt til os. Du kan døgnet rundt anmelde skader til os på www.aros-forsikring.dk.

Sammen med anmeldelsen, skal du vedlægge journal fra første lægekontakt, fx skadestuejournal eller egen læges journal."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 26/2 2024, at hun den 16/2 2023 kom til skade med sit venstre knæ i forbindelse med padeltennis. Selskabet har afvist dækning med henvisning til manglende årsagssammenhæng. Klageren ønsker ménerstatning.

Klageren har anført, at operationslægen har oplyst, at "hendes skade kun kan opstå ved et traume (pludselig hændelse), og det er vigtigt at hun anmelder det til hendes forsikringsselskab, da hun vil få varigt mén efter skaden". Klageren har anført, at lægen opdaterede journalen "så det ikke ville kunne misforstås om skaden kunne komme af slid, eller ved en pludselig hændelse". Klageren har anført, at selskabets "vilkår henviser ingen steder til, at skaden skal anmeldes indenfor et bestemt tidsrum. Både scannings- og operationslæge har givet udtryk for at man godt kan gå med en sådan bruskskade i længere tid efter skaden ... [Klageren] var meget øm i knæet da det skete, men kunne godt støtte på benet, og håbede på at det ville gå i sig selv over tid, derfor søgte hun ikke læge før hun blev scannet. Her var en tydelig flænge i brusken".

Selskabet har anført, at der ikke foreligger strakssymptomer, idet klageren først søgte læge mere end 9 måneder efter skadedatoen. Selskabet har henvist til sagerne 97.485, 99.835 og 100.128, hvor der var gået henholdsvis 4, 7 og 4 måneder før klageren søgte læge efter en

hændelse, og hvor nævnet fandt, at klageren ikke havde godtgjort, at klagerens aktuelle gener var en følge af et anmeldt ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at "der heller ikke er journalført brosymptomer, og endelig bemærkes det, at klager – forud for den anmeldte hændelse – har haft problemer med sit venstre knæ. Det er bl.a. noteret i 2020, at klager har ondt i venstre knæ ved motion, og når hun går ture, men at der ikke er sket et traume".

Det fremgår af egen læges journal den 20/11 2023, at "i feb spillede pt padel og lavede et vrid i ve knæ. Siden dengang har pt haft ondt i ve knæ ved sport aktivitet. Siden sommerferie konstant smerter ved gang og belastning".

Det fremgår af privathospitals journal den 29/11 2023, at en MR-skanning af venstre knæ viste "lille væskeansamling i knæleddet. Let ødem i det suprapatellare fedt. Mindre medial plica. Lille men dyb brusklæsion distalt på mediale femurkondyl". Det fremgår af journalen den 22/3 2024, at "under operation har vi set en patologisk plica, som uden tvivl er kommet efter et knætraume baseret på en fibrotisk omstrukturering af plicaen. Plicaen som struktur er medfødt, men den fibrotiske omstrukturering er klart følge af et knætraume. Derfor er der foretaget plica re-sektion. Traume dateres tilbage til februar 2023".

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 der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og knægenerne.

Nævnet har lagt vægt på, at der ikke er tidsnære oplysninger i sagens lægelige bilag, der understøtter, at klageren skulle være kommet til skade med knæet ved det anmeldte ulykkestilfælde, idet klagerens knægener først fremgår af journalnotatet den 20/11 2023, hvilket er ca. 9 måneder efter den angivne skadedato.

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

101694

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