

Ankenævnet for Forsikring

Den 30. oktober 2024 blev i sag nr. 101879:

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 brev af 25/6 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Der klages hermed over Tryg Forsikrings afgørelse om ikke at anerkende klagers skade som en dækningsberettiget skade.

I den forbindelse beskrives i det følgende det relevante forløb:

Det bemærkes, at forløbet beskrives med start fra 2021, hvor klager fik et vrid i knæet, som vurderes uden betydning for dén skade, som nærværende sag omhandler, men som, henset til forløbet med Tryg Forsikring, må beskrives alligevel.

Klager fik i 2021 i et vrid i knæet i forbindelse med en gåtur.

Journal fra egen læge fremlægges som **bilag 1**, mens journal fra [sygehus] fremlægges som **bilag 2**.

Som det fremgår af klagers journal fra egen læge, er det i et journalnotat fra 6. oktober 2021 noteret, at: '*Knæ sinister. 3-4 måneder siden hyperekstenderet ifm. gåtur*'.

Ved vriddet i knæet i 2021 oplevede klager smerter på dagen og let ømhed nogle dage efter, men hun kunne herefter genoptage [træning] 7 gange i ugen og uden problemer gå lange ture.

Skaden, som nærværende sag omhandler, skete den 21. februar 2023 på en løbetur.

Under løbeturen fik klager efter cirka 100 meter store smerter og hævelser i venstre knæ. Klage haltede og kunne ikke bruge sit venstre knæ.

Klager har flere billeder fra perioden omkring skadens opståen, der viser, at klager inden skaden kunne gå og løbe ture, og at hun efter skadens opståen den 21. februar 2023 havde store smerter.

Som **bilag 3** fremlægges dokument med billeder fra henholdsvis den 19. februar 2023, 28. februar 2023 og 1. marts 2023.

På billedet fra 19. februar 2023 ses klager på en løbetur.

På billedet fra 28. februar 2023 ses klager der forsøger at gå, hvilket er smertefuldt, hvorfor hun har fremsendt billedet til en bekendt med teksten 'Av' for at beskrive hendes smerter.

På billedet fra 1. marts 2023 ses min klients voldsomme hævelse af hendes venstre knæ.

Billederne viser således, at skaden er opstået mellem den 19. februar 2023 og den 28. februar 2023, hvilket stemmer overens med angivelsen i journalnotatet af 2. marts 2023 fra egen læge, hvor følgende blandt andet fremgår: *'Smerter i ve. knæ næsten tiltaget gennem 9 dage. Der er normal bevægelighed. Halter. Øm i medale ledline m, mest ved pes anserinus'*.

Desuden blev der samme dag sendt en henvisning til røntgen.

Af journalnotat fra egen læge af 13. marts 2023 fremgår blandt andet: *'Knæ smerter gennem 3 uger.*

Tiltagende ondt ve knæ. Hævelse'.

Af svaret fra røntgen den 20. marts 2023, fremgår: *'16 mm. distalt for medialet ibiaplateau ses skleroseret knoglestruktur. På lateraloptyagelsen ses område posteriort. Fundet giver mistanke om følger efter stressfraktur'*.

Det blev således ved røntgen konstateret, at klager havde en fraktur i skinnebensknoqlen, der er forenelig med et træthedsbrud.

Klager har efterfølgende haft store gener i sit knæ, som påvirker klager dagligt, idet hun både har store smerter dagligt og i øvrigt fysisk er meget begrænset, hvilket påvirker hendes livskvalitet væsentligt.

Klager anmeldte skaden til Tryk Forsikring. Ved anmeldelsen angav klager fejlagtigt, at ulykkesdatoen var den 6. oktober 2021.

Tryk Forsikring traf den 7. september 2023 afgørelse (**bilag 4**) om, at afvise dækning af skaden, da det blev vurderet, at der ikke var dokumentation for, at der er tale om en dækningsberettiget skade.

Der blev af klager fremsendt en klage til Tryk Forsikring over denne afgørelse.

Siden skadens opståen har klager løbende været tilset af egen læge samt udredt og behandlet ved [hospital].

Af journalnotat af 26. oktober 2023 fra [hospital] fremgår blandt andet følgende: *'Februar/marts*

2023 bliver klienten 100 m men må stoppe pga. smerter. Følgende er der hævelse af knæ og vedvarende smerter, henvises til ultralyd hvor bursit udelukkes og 20. marts hvor der ses forandringer der

tolkes som følger efter stressfraktur i mediale bibiakondyl og henvises til idrætsmedicinsk/ortopædkirurgisk ambulatorium med MR af knæ', og 'Anamnestisk debut af stressfraktur i tibia kan være februar 2023 idet der var hævelse'. Det må anses for at være en fejl, at der i journalnotatet er angivet 'bliver klienten 100 m', og at der i stedet skulle stå 'løber klienten 100 m'.

Tryg Forsikring meddelte ved afgørelse af 8. november 2023 (**bilag 5**), at afgørelsen af 7. september

2023 om, ikke at dække klagers skade, blev fastholdt.

Da klager fortsat var påvirket af generne fra skaden i venstre knæ, var klager den 23. januar 2024 (**bilag 6**) hos ortopæd til videre udredning, hvor følgende fremgår om klagers situation på daværende tidspunkt: 'Genhenvist fra egen læge med fortsatte gener fra venstre knæ. Jeg så hende sidst i oktober måned i efterforløbet til det man mistænkte var en stressfraktur i mediale tibiakondyl. Hun blev anbefalet aflastning og blev ligeledes henvist til endokrinologisk udredning obs. osteoporose. Her har hun været uden at man har fundet nogen anden mistanke end at hun har ligget lavt i D-vitamin og at det har været årsag til hendes lave knogletæthed. Hun har siden været i tilskudsbehandling med både kalk og D-vitamin og niveauerne angiveligt normaliseret. Føler dog ikke at det har haft nogen god effekt på hendes knæ smerter, snarere tværtimod føler hun at problemerne er forværret sammenlignet med sidst. Så sent som for 1 måned siden skulle hun blot løbe en ganske kort distance og det afstedkom en større hævelse i knæet og næsten ikke kunne støt-te på benet. Knæet hæver i øvrigt blot ved ganske let gang over ca. 1 km. Ikke oplagt klik eller knæk og ingen aflåsning'.

Klager fik lagt en blokale, og skulle efterfølgende se an i 6 uger.

Den 30. januar 2024 fremsendte undertegnede på vegne af klager en intern klage til Tryg Forsikring (**bilag 7**) over afgørelsen af 8. november 2023.

Tryg Forsikring svarede ved afgørelse af 8. april 2024 (**bilag 8**), at Tryg Forsikring fortsat fastholdt afgørelsen om, at der ikke er tale om en dækningsberettiget skade.

Den tidligere lagte blokade havde ikke effekt på klagers gener, og det blev derfor besluttet, at klager skulle gennemgå en operation.

Den 24. maj 2024 (**bilag 9**) fik klager foretaget en operation i knæleddet. Af konklusionen fra operationen fremgår følgende: 'Der er gjort ukompliceret kikkertoperation i venstre knæ. Har som ventet fundet irratationsvæv fortil i knæet med fjernelse af dette og ligeledes en slimhinde fold på indersiden. Har ved gennemgang af knæet i øvrigt ikke fundet nogen som helst problemer, særligt ikke med brusken på indvendige side i leddet'.

Klager skal nu genoptræne knæet og se tiden an, i forhold til om operationen har haft en positiv effekt.

På grundlag af ovenstående fremsendes nærværende klage til Ankenævnet for Forsikring over Tryg Forsikring idet det fastholdes, at Tryg Forsikring skal anerkende den af klager anmeldte skade.

Til støtte for, at Tryg Forsikring skal anerkende den af klager anmeldte skade, gøres det overordnet gældende, at der tale om en dækningsberettiget skade, som er omfattet af klagers ulykkesforsikring.

Der er tale om en pludselig hændelse, der har forårsaget personskade på klager, idet klager den 21. februar 2023 under en løbetur pludselig oplever stærke smerter i sit knæ og efterfølgende får store hævelser samt smerter i knæet. Siden skadens opståen har klager oplevet store gener, og hun har senest gennemgået en operation som følge af skaden.

Tryg Forsikring angiver, at det ikke af klager er dokumenteret, at klager fik smerter i venstre knæ under en løbetur den 21. februar 2023. Dette bestrides.

Det er både ved klagers beskrivelse samt de fremlagte billeder og journalnotater fra egen læge og [hospital] dokumenteret, at klagers skade opstod den 21. februar 2023.

I den forbindelse skal det fremhæves, at klager på billeder fra den 19. februar 2023 er ude at løbe en tur, mens klager har billeder fra henholdsvis den 28. februar 2023 og den 1. marts 2023 hvor klager har et tydeligt hævet venstre knæ samt giver udtryk for store smerter.

Journalnotat af 2. marts 2023 beskriver ligeledes at klager henvender sig til egen læge med smerter i venstre knæ, der er tiltaget gennem 9 dage. Dette dokumenterer, at smerterne opstod 9 dage før lægehenvendelsen den 2. marts 2023 og at smerterne sidenhen er tiltaget.

Der er således tale om en pludselig opstået og dokumenteret skade, som fortsat medfører store gener for klager, og som derfor er dækket af klagers ulykkesforsikring.

Det bemærkes, at det, som angivet af Tryg Forsikring, er korrekt, at klager oprindeligt angav ulykkesdatoen til at være den 6. oktober 2021. Denne angivelse er ikke korrekt, idet skaden rettelig skete den 21. februar 2023, som det også efterfølgende er beskrevet og dokumenteret overfor Tryg Forsikring, og nu ved nærværende klage samt bilag.

At klager fejlagtigt oprindeligt har angivet ulykkesdatoen til at være den 6. oktober 2021 bør ikke have betydning for Tryg Forsikrings vurdering af, om klager den 21. februar 2023 har været udsat for en ulykke, som er omfattet af ulykkesforsikringen.

Tryg Forsikring anfører i afgørelsen af 8. april 2024, at i forhold til korrektionen af skadedatoen er tale om en efterrationalisering. Dette bestrides. Der er alene tale om, at det er konstateret, at klager ved anmeldelsen til Tryg Forsikring har angivet en forkert dato, og at det efterfølgende overfor Tryg Forsikring er dokumenteret, at det rettelig er den 21. februar 2023 at den dækningsberettigede skade opstod.

I forhold til det af Tryg Forsikring i afgørelsen af 8. november 2023 anførte om, at skaden uanset dokumentation ikke ville være egnet til at medføre et varigt mén, fordi der er fundet følger efter tidligere stressfraktur i knæet, hvilket ifølge Tryg Forsikring 'hænger sammen med forudbestående osteoporose mv.', skal det bemærkes, at klager ikke lider af osteoporose.

Klager lider af osteopeni, hvilket dog er uden betydning for nærværende sag, idet der er tale om en stressfraktur, som opstod i forbindelse med løb.

I øvrigt fremhæves princippet om, at man må tage skadelidte som skadelidte er, og at en eventuel særlig sårbarhed derfor ikke er af betydning for, hvorvidt der er tale om en dækningsberettiget skade.

Siden den dag skaden opstod har klager hverken kunnet træne, løbe eller blot gå tur med sin hund på mere end maksimalt 1 km. Hvis klager forsøger dette, får hun stærke smerter og hævelse i knæet.

Klager har ikke kunnet gå uden at halte, og får smerter og hævelse hvis hun sidder til et møde og skal sidde mere end 30 minutter, hvorfor hun må rejse sig og bevæge knæet for at aflaste smerterne.

Generne efter skaden har derfor siden skadens opståen påvirket klagers hverdag i høj grad. Dette er årsagen til, at klager den 24. maj 2024 er blevet opereret, med forhåbningen om en bedring af generne.

Operationen ændrer ikke på, at klager har gener, og at der er tale om en dækningsberettiget skade, men understøtter derimod skadens alvor og betydning for klager."

Selskabet har den 22/7 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for klagerens gener i venstre knæ. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at det ikke er dokumenteret, at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Sagsfremstilling

Af skadeanmeldelsen fra den 7. juni 2023, fremgår det, at klageren den 6. oktober 2021 fik et vrid i sit venstre knæ. Skadeanmeldelsen fremlægges som **bilag B**.

Til brug for sagens videre behandling indhentede selskabet journal fra klagerens egen læge og sygehus. Selskabet modtog klagerens lægejournal den 28. juli 2023 og 29. august 2023, der fremlægges som **bilag C** og den 21. august 2023 modtog selskabet klagerens sygehusjournal, der fremlægges som **bilag D**.

Selskabet afviste dækning den 7. september 2023 med henvisning til, at klageren ikke havde dokumenteret, at der var sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabets afvisning fremlægges som **bilag E**.

Den 15. september 2023 klagede klageren over selskabets afgørelse. Klagen fremlægges som **bilag F**.

Klageren henvendte sig på ny den 13. oktober 2023. Klagerens henvendelse fremlægges som **bilag G**.

Selskabet fastholdt sin afgørelse den 8. november 2023, der fremlægges som **bilag H**.

Klagerens advokat klagede til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, den 30. januar 2024 og vedhæftede yderligere bilag med sin klage. Klagen til Kvalitet samt bilag til klagen fremlægges som **bilag I**.

Kvalitet fastholdt den 8. april 2024, at klageren ikke havde dokumenteret, at der var sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Svaret fra Kvalitet fremlægges som **bilag J**.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2, fremgår det blandt andet, at forsikringen dækker skader som følge af et ulykkestilfælde og der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsaget personskade.

Skader på kroppen som følge af nedslidning eller overbelastning, der ikke er pludselig, er ikke dækket af forsikringen, jf. betingelsernes punkt 2.9.5 og 2.9.6.

Selskabets vurdering

Klagerens advokat har i klageskemaet til nævnet blandt andet anført.

Af journalen fra klagerens praktiserende læge fremgår blandt andet følgende i notat af 6. oktober 2021:

'06.10.21 L15 Knæsmerte DI/DI

Knæ sinister. 3-4 mdr siden hyperekstenderet ifm gåtur. Gik videre.

Kan gå og stå, men ømt ved overbelastning eller 'overstræk'.

Ikke aflåsning af knæ, ikke knæsvigt. Ikke fornemmelse af knæinstabilitet, kan gå på trapper, normal gangfunktion (men efter ca 10-15 min halten).

Knæ obj.

Ikke quadriceps atrofi. Ekstension normal, fleksion normal. Palpationsømhed sv.t. anteromediale område medalt for tapella//tibia. Ikke anslag af patella. Ikke mistanke om bakercyste. Ikke skuffeløshed, ikke sideløshed, Lachmanns test neg, McMurrays test neg.

Vurderes fredeligt.

Anbefaler øvelser ved fys. Pt ønsker at træne selv. Sportnetdoc og pt.håndbogen'

I journalnotat af 2. marts 2023, fremgår det, at:

'Pes anserinus syndrom CG/CG

Smertér i ve knæ næsten tilætaget gennem 9 dage. . Der er normal bevægelighed.

Halter. Øm i medale ledline m,en mest ved pes anserinus. Ikke egentlig hævet knæ. Rp mUl skanning mhp evt pes anserinus bursit. Blokade gerne'.

Det fremgår af røntgensvaret den 20. marts 2023, at:

'Røntgen af venstre knæ – stående optagelser.

Ingen optagelser til sammenligning.

16 mm distalt for mediale tibiaplateau ses skleroseret knoglestruktur. På lateraloptyagelsen ses område posterioert.

Fundet giver mistanke om følger efter stressfraktur.

Øvrige ossøse og artikulære forhold ses normale.

Konklusion: Følger efter stressfraktur i mediale tibiakondyl – OBS pro'

I notat af 14. april 2023, fremgår blandt andet følgende:

'Vurdering af undersøgelse

Obs menisk + stressfraktur???

Konklusion og plan

[kvinde i 40'erne] med ve sidig knæ smerter i vurderes i idrætskirurgisk amb.

Udfra undersøgelse mistænkes der medial menisk læsion, men rtg er også beskrevet med medial stressfraktur på tibia plateau, så derfor bør pt udredes yderligere med MR scanning af ve knæ. adspurgte ingen kontraindikationer for MR scanning.

Pt drøftes efterfølgende på MR konf.

Pt er disponeret til osteoporose og prosiasis gigt. Derfor vælges det at supplere med reuma BP inkl. HLA-B27, da pt også har smerter fra andre led. Pt arbejder i ... og får taget BP der. Pt følges af EL ifht lavt d-vitamin og osteoporose.

pt kontaktes pr e-boks med svar på MR scanning og den videre plan'.

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er din klient, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at det fremgår klagerens oplysninger i skadeanmeldelsen, at hun fik et vrid i sit knæ den 6. oktober 2021, da hun var ude at gå. Det er derfor denne hændelse, der er udgangspunkt for selskabets vurdering af sagen.

Det fremgår af de lægelige akter, at klageren henvendte sig hos sin egen læge første gang den 6. oktober 2021, hvilket er samme dag, klageren angiveligt skulle være kommet til skade, hvor den anmeldte hændelse – vrid – ikke blev nævnt. Det fremgik derimod, at klageren 3-4 måneder forud for angivne skadedato oplevede, at hendes knæ overstrakte i forbindelse med en gåtur.

Den omstændighed, at klagerens advokat i sin klage til nævnet har anført, at nærværende sag omhandler en skade sket den 21. februar 2023, hvor klageren fik ondt i venstre knæ under en løbetur, kan ikke føre til en ændret vurdering.

Dertil kommer, at det i journalnotat af 2. marts 2023, ikke fremgår, at klageren fik smerter i venstre knæ i forbindelse med en løbetur den 21. februar 2023. Det fremgår derimod, at klageren havde haft tiltagende smerter svarende til venstre knæ gennem ni dage. Der er således heller ikke dokumentation for denne hændelse og notatet af 27. oktober 2023, kan ikke lægges til grund, idet det ikke foreligger i umiddelbar nærhed af den 21. februar 2023.

Derudover har selskabet lagt vægt på, at det fremgik af røntgenbeskrivelsen af 20. marts 2023, at klageren havde en fraktur i skinnebenskoglen, der var forenelig med et træthedsbrud, hvilket ef-

ter selskabets opfattelse ikke skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde, men derimod opstår som følge af gentagne belastninger af en knogle.

Til støtte for sin påstand henviser selskabet til ankenævnets afgørelse i sag 100926, hvor nævnet blandt andet lagde vægt på, at den anmeldte hændelse – vrid – eller en anden hændelse ikke fremgik af de lægelige akter. Nævnet lagde også vægt på, at stressfraktur/træthedsbrud ofte opstår på baggrund af længere tids overbelastning af en knogle, og at forsikringen ikke dækker skader sket som følge af overbelastning. Ankenævnskendelsen fremlægges som **bilag K**.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har dokumenteret, at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde, idet den anmeldte hændelse ikke er nævnt i umiddelbar nærhed af den angivne skadedato. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen."

Klagerens advokat har i brev af 24/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det fastholdes, at klager har været udsat for en dækningsberettiget skade, og at Tryg Forsikring skal anerkende klagers skade.

I den forbindelse fastholdes det, at det med de af klager i klagen anførte samt de fremlagte bilag er dokumenteret, at skaden skete den 21. februar 2023.

Som tidligere angivet har klager i perioden op til skaden den 21. februar 2023 været i [træning] 7 gange i ugen, ligesom hun uden problemer har kunnet gå lange ture.

Klagers tilstand inden skadens opståen ses også på billedet fremlagt som bilag 3, idet det fremgår, at klager var ude og løbe.

Klagers gener er således først opstået efter skaden den 21. februar 2023, og det ses tydeligt på de øvrige billeder fremlagt som bilag 3, at hun havde gangbesvær og hævelse i slutningen af februar/starten af marts, efter skaden var opstået.

Dette understøttes også af klagers lægelige journaler. Derudover skal det fremhæves, at klager anmeldte skaden den 7. juni 2023, hvilket ligeledes understøtter, at skaden først opstod i februar 2023.

Det er dermed dokumenteret, at klager den 21. februar 2023 var udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Høringssvaret fra Tryg Forsikring af 22. juli 2024 giver ikke anledning til yderligere bemærkninger fra klager, og sagen vurderes således at være klar til vurdering ved Ankenævnet for Forsikring."

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

"06.10.21

...

Knæ sinister. 3-4 mdr siden hyperekstenderet ifm gåtur. Gik videre.

Kan gå og stå, men ømt ved overbelastning eller 'overstræk'.

Ikke aflåsning af knæ, ikke knæsvigt. Ikke fornemmelse af knæinstabilitet, kan gå på trapper, normal gangfunktion (men efter ca 10-15 min halten).

Knæ obj.

Ikke quadriceps atrofi. Ekstension normal, fleksion normal. Palpationsømhed sv.t. anteromediale område medalt for patella/tibia. Ikke anslag af patella. Ikke mistanke om bakercyste. Ikke skuffeløshed, ikke sideløshed, Lachmanns test neg, McMurrays test neg.'

Vurderes fredeligt.

...

21.12.21

...

Jeg har brug for en eftermiddagstid, og de kan ikke bookes online vel?

...

Ang knæ/fingrer smerter

...

22.12.21

...

L12 Finger, klage

Smerter MCC-led bilat, mest venstre. Stået på gennem mange år. ...

Ikke hævelse eller skurren.

Obs artrose MCC-led sin. Rpp rtg.

...

02.03.23

...

Smerter i ve knæø næsten tiltaget gennem 9 dage .. Der er normal bevægelighed. Halter. Øm i medale ledline m,en mest ved pes anserinus. Ikke egentlig hævet knæ. Rp m UI skanning mhp evt pes anserinus bursit. Blokade gerne.

F ve knæ

...

03.03.2023

...

Indikation: Pes anserinus syndrom

...

Ultralydskanning af venstre knæ.

Der er ansamling i den superiore ledreces. Der er normale forhold svarende til quadriceps og patellaseenen. Insertionssenerne af pes anserinus er lidt fortykkede sammenlignet med modsatte side, men det er minimalt og der er ingen mistanke om bursit. Posterioert ingen Bakercyste.

Konklusion: Ansamling i knæleddet.

...

13.03.23

...

Knæ

Rgt læge sagde jeg skulle henvises til idrætslærerne mhp MR Scanning, da hun mistænkte knæskade ...

Knæ smerter gennem 3 uger. Tiltagende ondt ve knæ Hævelse. Øm i mediale ledlinie. har været der tidl. Aflåsningstilfælde. Øm i med ledlinie.

Lille obs mus eller forkalkninger.

...

Lever af ipren fast – og så går det bedre .. men er hævet og blå, stadig

...

20.03.23

...

Røntgen af venstre knæ – stående optagelser.

Ingen optagelser til sammenligning.

16 mm distalt for mediale tibiaplateau ses skleroseret knoglestruktur. På lateraloptagelsen ses område posterior.

Fundet giver mistanke om følger efter stressfraktur.

Øvrige ossøse og artikulære forhold ses normale.

Konklusion: Følger efter stressfraktur i mediale tibiakondyl – OBS pro

...

22.03.23

...

Knæ

Det gør ikke ondt som da du så mig sidst. Men smerter dagligt, og specielt hvis jeg kommer i yderstillinger. Klarer det med ipren. Hævet og blå stadig.

...

Henvises med knæ smerter.

Kom med en del knæ smerter for en uge siden. Jeg henviste til røntgen og det viste nedenstående.

Hun har ikke nogen traumeanamnese. henvises mhp, om der også skal laves en MR skanning. ...

...

26.05.23

...

Så er der kommet svar fra MR-skanningen

...

Jvnfr. Ortopæd epikrise skal jeg udredes for osteoporose.

...

[Klageren] har nu pådraget sig et atypisk brud omkring det ene knæled. Der var tale om en lav-energi fraktur. Henvises til Dexa skanning.

...

15.08.23

...

Har fået et vrid i knæet igen. Det gør ondt at gå. Skal jeg komme ned igen? Sidst var jo også bare et vrid, som så viste sig at være et brud

...

29.08.23

...

Mit knæ gør stadig meget ondt. . hvis jeg træder det mindste skævt, gør det ondt ...

...

20.09.23

...

Smerter i ve knæ igen. Havde overraskende en stress fraktur i foråret efter længere tids knæ smerter Kom efter eb overvridning. Vred igen benet bagover i uge 32, men det hævede ikke op. Mange smerter siden. Er nu ømt på inderste ledlinie samt knogle ovenfor og nedenunder. Skurren bag knæskald. Lidt anslag Ikke løshed. Henvises til ny vurdering Ny stres fraktur?

...

04.10.23

...

2 år siden stress-fraktur i venstre knæ som fortsat giver problemer med smerter og gangbesvær. Nyligt igen undersøgt ved ortopædkirurg som tilråder endokrinologisk udredning for evt knoglesygdom. Er derudover familiært disponeret til osteoporose. ... Der er lavet dexascanning som

viser T-score -2,5. Tager D-vitamintilskud efter let forhøjet PTH som normaliserede sig herved. Lab udredning iøvrigt la

...

Henvises til udredning for evt knoglesygdom

...

01.11.23

...

Har du set epikrise fra endo? Osteopeni og ikke osteoporose .. umiddelbart .. så det er jo fantastisk! Men ikke desto mindre er mit ben jo stadig brækket. Orto sagde det nok skulle gro sammen når jeg opstartede alendronat.

...

Orto svar var jo netop, at det nok skulle gro sammen når jeg kom i behandling , og det var grunden til det ikke var helet ? Aflastning eller ej, så er det ikke helet, her 1 år efter"

Af journal fra et hospital fremgår:

"03.04.2023

...

Pt ses i idræts amb mhp vurdering af ve sidige knæ smerter. Kommet af to omgange. Første gang for 1½ år siden i forbindelse med overstræk af knæ. Senest for 2 måneder siden hvor pt. pludselig oplever smerter og voldsom hævelse, Pt har aflastet og efterfølgende gået igang med træning og cykling. Dette har haft en god effekt på symptomerne. Smerterne lokaliseres medialt. RTG er beskrevet med følger efter stressfraktur medialt. Pt er disponeret til psoriasis gigt på ... side og osteoporose på ... side. Ingen natlige smerter pt.

Har også haft smerter fra hofte og skulder.

...

Objektiv undersøgelse standard

Ekstremiteter: inspektion: symmetri

Benakser: egal

Muskeltrofik; egal

Muskeltonus ved isometrisk kontraktion: god

Stående (funktion og smerte):

gangfunktion; ia

stående ben bøjning: ia

et bens stand: ia

et bens knæbøjning: smerter medialt

to bens hop: smerter medialt

Palpation:

anslag af patella: neg

ledlinie ømhed: medial

ingen smerter ved palpation

Bevægelighed:

Aktiv fleksion: fri

Aktiv ekstension: fri

Passiv fleksion: fri
Passiv ekstension: fri

Muskelstyrke (isometrisk)
Knæ ekstension: 4/5
Knæ fleksion: 4/5

Evt. Specifikke test (relevante test udvælges af kliniker)
Forreste korsbånd;
Lachmann; neg
Pivot shift; neg
Ant Drawtest/skuffetest: neg

Bagerste korsbånd:
Reverse lachman: neg
Posterior draw test: neg

Menisk;
McMurrays: pos
Thessalys test: pos
Apleys kompressionstest: pos
(ledlinieømhed); pos

Collaterale Ligament:
Stresstest for MCL 0 grader: neg
Stresstest for MCL 30 grader; neg
Stresstest for LCL 0 grader: neg
Stresstest for LCL 30 grader; neg
Ultralyd; UL uden væske i recessen. Normale forhold svt. sene og ligamenter medialt et lateralt.

Vurdering af undersøgelse
Obs menisk + stressfraktur???

Konklusion og plan

... årig kvinde med ve sidig knæsmerter i vurderes i idrætsskurgisk amb. Udfra undersøgelse mistænkes der medial menisk læsion, men rgt er også beskrevet med medial stressfraktur på tibia plateau, så derfor bør pt udredes yderligere med MR scanning af ve knæ. adspurgt ingen kontra-indikationer for MR scanning. Pt drøftes efterfølgende på MR konf.

Pt er disponeret til osteoporose og prosiasis gigt. Derfor vælges det at supplere med reuma BP inkl. HLAB27, da pt også har smerter fra andre led. Pt følges af EL ifht lavt d-vitamin og osteoporose.

...

26.05.23

...

Der ses signalforandringer i posteriort i mediale menisks baghorn uden gennembrud mod menisk overflade sandsynlig på degenerativ basis, Laterale menisk, korsbånd og kollaterale ligamenter er

intakte. Intakt Upåfaldende og patelfarsene. Ingen brusk eller skeletskade. ingen intraartikuiær ansamling.

Konklusion:

Ingen intraartikulær skade.

Tillæg: Som på røntgenundersøgelsen 20. marts 2023 ses der fraktur i mediale tibiaplateau forenelig med et træthedsbrud.

...

03.10.23

...

Konklusion og plan: Patienten er genhenvist fra egen læge med gener fra venstre knæ. De er opstået tilbage i uge 32 idet patienten laver et overstræk med knæet. Føles fuldstændig som tidligere forløb hvor hun i foråret fik konstateret træthedsbrud medalt i proksimale tibia. Blev anbefalet aflastning og der er efterfølgende henvist til DXA-scanning. Denne er netop foretaget og diagnosen osteoporose er stadfæstet. Årsagen er dog ikke oplagt kendt og man har angivelig anbefalet henvisning til endokrinologerne. ... Får dog smerter på indersiden i knæet når hun går meget, særdeleshed hvis hun skal bevæge sig hurtigt, f.eks. over en fodgængerovergang. Føler ikke der har været nogen løshed tilfælde ansamling eller aflåsninger i knæet.

Gangen er med mindre aflastning på venstre ben. Venstre knæ lejres naturligt og der er ingen intraartikulær ansamling. Der er en vis hyperekstension med ubehag i yderstilling, flekterer til bløddele. Der er ømhed ved palpation langs MCL, men føles fuld stabil ved test. Ligeledes stabile forhold sv.t, LCL og korsbånd. Der er ingen oplagt ømhed over ledlinjer. Der er ubehag men ingen større skurren ved patellavask. Der er distinkte smerter ved palpation over anteromediale del af proksimale tibia og patienten anfører at man delvist udløser hendes kendte smerter herved. De udløses ligeledes ved tryk op langs medialsiden af leddet og som anført ved patellavask,

På foreliggende er der ikke tale om noget større fornyet knætraume og der er tidligere i forløbet foretaget MR-scanning som ikke har vist noget intraartikulært problematisk. Man har dog påvist en stressfraktur i området som har været længe om at hele. Patienten har angiveligt også mistanke om fraktur i den ene storetå og hun anfører at hendes ...-årige [familiemedlem1] har haft multiple brud som for langt størstedelen har været lavenergi. På den baggrund kan man klart mistænke en genetisk komponent ift. ophobet fraktur. Jeg tænker ikke der er noget ortopædkirurgisk at tilbyde for nuværende da min mistanke absolut går på at hun fortsat har problemer med sin stressfraktur, nu igennem mere end 2 år. Anbefaler som tidligere aflastende holdning, om nødvendigt med krykker, I øvrigt skal afvente forundersøgelse hos endokrinologerne mhp. formentlig medicinsk behandling. Formoder at hendes stressfraktur herved vil have en større chance for at hele. Vi aftaler at hun afsluttes for nuværende. Kan selvfølgelig kontakte os hvis hun får mistanke om nogen specifikke problemer med selve knæet.

...

09.10.2023

...

Diagnose(r):

A DM819 Osteoporose UNS

...

Knoglescanning (DXA)

Columna lumbalis

T-score:-1,5

Z-score:-1,2
Hofte total
T-score:-1,1
Z-score; -0,8
Hofte Neck
T-score: -2,5
Z-score: -2,2

Konklusion og plan

Konklusion

Baseret på skanningsresultatet har din patient osteoporose med/uden patologisk fraktur.

Anbefaling

Bør klinisk og biokemisk screenes for sekundær årsag til osteoporosen (se Patientforløb om Osteoporose, Praksisinformation ... på Sundhed.dk). Kan i tvivlstilfælde henvises til en vurdering i Endokrinologisk ambulatorium.

Anbefales specifik profylakse i form af et bisfosfonat (Alendronat). Alternativet ved bivirkninger er årlige iv. zoledronsyre infusioner eller halvårslige se, denosumab injektioner.

Tilrådes desuden at reducere de modificerbare risikofaktorer ved at følge rådene for almen profylakse (se Patientforløb om Osteoporose, Praksisinformation ... på Sundhed.dk),

Anbefales kontrolscanning efter 2 års behandling med alendronat eller 3 års behandling med zoledronsyre/denosumab.

* Ophør med denosumab medfører en øget risiko for knogletab og vertebrale frakturer, og bør derfor kun anvendes i tilfælde, hvor behandlingen forventes at være livslang, eller hvor en afsluttende zoledronsyre infusion ikke skønnes at være kontraindiceret af nedsat nyrefunktion eller bivirkninger.

...

26.10.2023

...

Årsag til henvendelsen: Henvist til DXA-scanning 26. maj, hvor vi på svaret angivet knogleskørhed grundet T-score i lårbenshals på -2,5 og således henvist til vurdering af osteoporose med muligt atypisk brud.

Dispositioner:

Familiær: [familiemedlemmer] med osteoporose [familiemedlem 2] og [familiemedlem 3] med traumatiske rygfraktur

...

Aktuelt;

Beskrivelse: I henvisning til DXA-scanning marts 2023 anvendt at [klagerens] [familiemedlem 1] brækket knogler hele tiden og [klageren] har pådraget sig et atypisk brud omkring det ene knæled hvor der var tale om lavenergifraktur DXA-scanning d. 3. oktober med Z-score alle større end -2,5 men angivet osteoporose grundet T-score i hals på -2,5

I henvisning fra 4. oktober angivet Fraktur i venstre knæ for 2 år siden som fortsat giver problemer med smerter og gangbesvær. Er undersøgt ved ortopædkirurg som tilråder endokrinologisk

udredning for evt. knoglesygdom måske fordi [familiemedlem 1] på knap ... har haft talrige lav-energifrakstur. Angives at PTH har været forhøjet som er normaliseret efter D-vitamin

Vedrørende D-vitamin;

D-vitamin på 45 henholdsvis 48 i 2014 og næste måling er marts 2023 med PTH på 11 og D-vitamin på 53 hvor hun opstarter tilskud med D-vitamin som stiger til 80 i maj og 100 i september

Vedrørende DXA-scanning:

Denne er lavet på relativ D-vitaminmangel. DXA-scanning viser ikke knogleskørhed. Laveste 2-score er -2,2 i lårbenshals. Har ikke sikkert osteopeni da hun formentlig har haft langvarig relativt lavt D-vitamin.

Vedrørende lavenergifrakstur/atypisk fraktur/stressfraktur i tibia:

Februar/marts 2023 bliver patienten 100 m men må stoppe pga. smerter. Følgende er der hævelse af knæ og vedvarende smerter, henvises til ultralyd hvor bursit udelukkes og 20. marts hvor der ses forandringer der tolkes som følger efter stressfraktur i mediale tibiakondyl og henvises til idrætsmedicinsk/ortopædkirurgisk ambulatorium med MR af knæ. Afsluttes med anbefaling om osteoporoseudredning og kun belastning til smertegrænse.

I sommers igen forværring af smerter efter overstræk og igen set i ortopædkirurgisk ambulatorium. Det er anført at stressfraktur har været lang tid om at hele og pga. anamnese med mange brud hos [familiemedlem 1] hvor størstedelen har været lavenergi mistænkes genetisk komponent ift, ophobet fraktur. Der er anført problemer med stressfraktur gennem mere end 2 år. Afsluttet med anbefaling om råd ift. opheling

Patienten havde for ca. 2 år siden et tilfælde hvor hun trådte op på en kantsten og havde overstræk af sit venstre knæ og efterfølgende smerter men ingen hævelse eller ømhed. Søgte ikke læge dengang og smerter forsvandt gradvist i forbindelse med styrketræning og stabilitetstræning af ben.

Anamnestisk debut af stressfraktur i tibia kan være februar 2023 idet der var hævelse. For endokrinologisk side kan ikke vurderes alder på stressfraktur ud fra billeder.

Risikofaktorer for knogleskørhed:

Familiær disponering som angivet oven for

...

Aldrig tidligere brud

Lavt D-vitamin påvist i 2014

...

Vedrørende genetik;

[familiemedlem 1] har haft mellem 8 og 14 brud alle på fald på samme niveau.

...

Vurdering af undersøgelse:

Beskrivelse: Al biokemi er normal. Til seks indenfor referenceområdet. BNP 6,5 x overfor reference forenelig med at der er foregår knogleopbygning. Basisk fosfatase i reference, D-vitamin omkring 100 PTH omkring fem,

Konklusion og plan:

Konklusion og plan: ...-årig kvinde med træthedsbrud efter løbetur eller muligt tilfælde med overstrækning året før.

Familiært disponeret til osteoporose men har ikke øvrige risikofaktorer. Er derfor blevet DXA-scannet for tidligt ift. at hun ikke er gået i overgangsalder. Z-score på -2,2 formentlig falsk for lav da hun har haft relativ D-vitaminmangel vurderet ved forhøjet PTH og D-vitamin på 53,6 måneder før scanning. Svarer altså ikke osteoporose men anbefales fortsat behandling med D-vitamin

...

23.01.2024

...

Konklusion og plan: Genhenvist fra egen læge med fortsatte gener fra venstre knæ. Jeg så hende sidst i oktober måned i efterforløbet til det man mistænkte var en stressfraktur i mediale tibia-kondyl. Hun blev anbefalet aflastning og blev ligeledes henvist til endokrinologisk udredning obs. osteoporose. Her har hun været uden at man har fundet nogen anden mistanke end at hun har ligget lavt i D-vitamin og at det har været årsag til hendes lave knogletæthed. Hun har siden været i tilskudsbehandling med både kalk og D-vitamin og niveauerne angiveligt normaliseret. Føler dog ikke at det har haft nogen god effekt på hendes knæ smerter, snarere tværtimod føler hun at problemerne er forværret sammenlignet med sidst. Så sent som for 1 måned siden skulle hun blot løbe en ganske kort distance og det afstedkom en større hævelse i knæet og næsten ikke kunne støtte på benet. Knæet hæver i øvrigt blot ved ganske let gang over ca. 1 km. Ikke oplagt klik eller knæk og ingen aflåsning.

Gangen er stort set upåfaldende. Venstre knæ lejes naturligt og der er ikke oplagt intraartikulær ansamling. Der er fri bevægelighed og stabile forhold. Der er generelt ubehag ved palpation omkring leddet, særligt fortil og i særdeleshed gående ind medalt. Får distinkte smerter ved tryk medalt for patella uden at man sikkert kan identificere plicadannelse. Der er ligeledes ømhed ved tryk inferiort for patella men ikke oplagt positiv patellofemoral penslen test. Der er fortsat ømhed ved palpation over den anteromediale proksimale tibia men indtryk af at smerterne er mindre end tidligere. Der er ikke oplagt ømhed over mediale ledlinje, negativ McMurrays test. Indtryk af udfyldning i poples. Der er lettere skurren og smerter ved patellavask.

Således fortsat indtryk af irritationstilstand i knæet og man kan nuværende tidspunkt ikke udelukke synovitis fortil i leddet. Har dog fortsat også ømhed over anteromediale del af leddet i området for fraktur på tibia. Har dog efterhånden været i optimal medicinsk behandling med lavt D-vitamin og jeg tænker ikke at det giver mening at forsøge med yderligere aflastning af knæet. Der kan være tale om generaliseret synovitis og generelt er hendes symptomer temmelig udtalt også diffuse i knæet. Derfor synes jeg ikke det oplagte til operation lige nu. Anbefaler nærmere blokadeanlæggelse i håbet om at det kan afgrænse symptomerne lidt mere, eller endda afhjælpe dem til et acceptabelt leje. Informeres om relevante risici ved blokadeanlæggelse og samtykker. Under sterile forhold med dobbelt afspritning gøres intraartikulær instillation af ialt ca. 5 ml opløsning af Kenalog og Lidokain i forholdet 2-3. Vi aftaler hun afsluttes. Kan selvfølgelig kontakte os såfremt blokaden ikke har nogen større effekt over de næste 6 uger. Isåfald kan man overveje artroskopi"

Af journal fra hospital af 24/5 2024 fremgår bl.a.:

"knæoperation artroskopi venstre
Artroskopisk eksploration af knæled
+venstresidig

Deloperationer:
Artroskopisk partiel synovektomi i knæled

Beskrivelse: Artroskopi, ve. knæ.

...

Indikation for operation / undersøgelse

Indikation: Mistanke om symptomgivende synovitis fortil i venstre knæ.

Indikation for artroskopi. Præoperativt gjort stetoskopi af hjerte og lunger som er i.a.

Operation/ undersøgelse: Med patienten bedøvet testes knæet. Frit bevægeudslag og stabile forhold. Skarpt igennem hud sv.t. påtænkte portaler. Kommer glat i leddet med trokar. Suprapatellært er der pæne forhold. Patellofemoralt nydelig brusk på begge flader. Der kvælder en del synovitis frem nedefra som reduceres med shaver. Herefter åbenbarer der sig en medial plicadannelse som også fjernes. Man fjerner også synovitis gående ud lateralt med skopet i anteromediale portal. Man efter

grundig berørte områder med konklusion for at sikre hæmostase.

Laterale reces er fri. I fossa intercondyloidea ses ACL normalt konfigureret holder for krog. PCL føles bagtil. Der ses let strengdannelse gående ned omkring forreste del af ACL som også fjernes med shaver.

Lateral ledkammer der er nydelig brusk på begge flader. Menisken intakt og fastsiddende hele cirkumferensen. Ligeledes i mediale ledkammer hvor man omhyggeligt eftergår brusken på tibia uden at der findes nogen forandringer.

...

Konklusion og plan

Der er gjort ukompliceret kikkertoperation i venstre knæ. Har som ventet fundet irritationsvæv fortil i knæet med fjernelse af dette og ligeledes en slimhindefold på indersiden. Har ved gennemgang af knæet i øvrigt ikke fundet nogen som helst problemer, særligt ikke med brusken på indvendige side i leddet. Følger plan som nedenfor:

Patienten kan bruge benet frit efter evne. Henvises til hurtig opstart af kommunal fysioterapi hvor der primært skal fokuseres på bevægetræning, senere muskelstyrkende øvelser. Ingen begrænsning i træningen udover hvad symptomerne dikterer. Skal indtil opstart selv søge at bevæge mest muligt i knæet, primært træne strækkeevne for at undgå stivhed."

Af skadeanmeldelsen af 7/6 2023 fremgår bl.a.:

"Hvornår skete skaden? 06.10.2021

...

Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete

Var ude at gå. Fik et vrid i knæet (bagover) da jeg skulle træde op på fortovet, fra vejen. Tog til lægen som fandt knæet stabilt, og gjorde ikke yderligere. d. 3/3-23 sendes jeg til UL. d. 20/3-23 til rgt. som viser brud i skinnebenskoglen. MR d 26/5-23 for at udelukke menisk/ledbåndsskader.

...

Hvor på kroppen er skaden? Underkroppen

Oplys hvilken legemdel der er skadet? Knæ

På hvilken side af kroppen er skaden? Venstre

...

Beskriv generne smerter, hævelse, rødme, hævelse helt ned til foden

...

Hvornår var første lægehjælp/behandling? 06.10.2021

...

Hvilken diagnose er stillet? brud på skinneben

Har der tidligere været skader eller sygdomme i samme legemsdel? Nej
Lider du af kronisk eller længerevarende sygdom? Nej"

Af afgørelse af 7/9 2023 fra selskabet fremgår bl.a.:

"Du har oplyst ulykkesdatoen til at være den 6. oktober 2021. Men af de lægelige oplysninger fremgår det ikke, at du kom til skade med venstre knæ den 6. oktober 2021.

I journalen den 6. oktober 2021 fremgår det, at du for 3-4 måneder siden hyperekstenderet ifm gåtur. Gik videre uden den anmeldte ulykke er nævnt.

Når det ikke er dokumenteret i journalerne, at du var udsat for et ulykkestilfælde den 6. oktober 2021, har du ikke sandsynliggjort, at de aktuelle gener du har i venstre knæ, skyldes et ulykkestilfælde den 6. oktober 2021.

Kopi af din journal:

06.10.21 L15 Knæsmerte DI/DI

Knæ sinister. 3-4 mdr siden hyperekstenderet ifm gåtur. Gik videre.

Kan gå og stå, men ømt ved overbelastning eller 'overstræk'.

Du skal kunne dokumentere din skade for at få erstatning

Du har bevisbyrden for, at skaden er sket som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde og hvornår ulykkestilfældet er sket. En sådan bevisbyrde kan løftes ved, at fremlægge dokumentation i form af primære journaler fra lige efter ulykken, som viser, at den anmeldte skade skyldes et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Hvis du har primære journaler fra lige efter ulykken, som vi endnu ikke har set, er du meget velkommen til at sende dem til os – så vil vi se på sagen igen.

For at en skade er dækket af forsikringen, skal der være lægelig dokumentation for både akut- og brosymptomer. Akutsymptomer vil sige, at generne er opstået umiddelbart efter uheldet og brosymptomer vil sige, at generne har været til stede hele tiden."

Af brev fra klageren af 15/9 2023 fremgår bl.a.:

"Jeg har kontaktet jer pr tlf, og blev bedt om at skrive mail tilbage til jer her, da jeg SLET ikke er enig i jeres beslutning om at i ikke vil dække skaden på mit venstre knæ!

Jeg gik ikke til lægen med det samme, da jeg, som de fleste gør, så an! Se vedhæftede korrespondance/jrn notater fra lægen.

Han bad se an, da jeg konsulterede ham 6/10-21, så det gjorde jeg

Det svarer til at jeg falder på cykel, slå min skulder, men vælger at se an. 1 mdr senere er det stadig ikke bedret, og jeg tager til læge. Han sender mig i ultralyd, og her viser det sig at ledbånd er ødelagt.

Det dækker i heller ikke så?

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

101879

I vedhæftede rgt/jrn beskrivelser kan det også ses at man mener der er tale om en stress fraktur, som fint passer med at kunne være sket i oversktrækket nogle mdr inden."

Ankenævnet for Forsikring

21.

101879

Af brev fra klageren af 13/10 2023 fremgår bl.a.:

"Der er tilkommet nye skader siden sidst. Dvs jeg har stadig brækket mit ben/knæ. Jeg har desværre også fået konstateret osteoporose, hvilket ligger til grund for mit lavenergi brud. Fordi jeg har gået så længe på det brækkede ben, uden det blev opdaget, tiltrods for mine besøg i lægehuset, som bad mig se an, har jeg nu også fået slidgigt i knæet? Jeg agter at lave en patientklagesag til Patientklagenævnet. (er også blevet tilrådet dette) Derfor, skriver jeg igen, at jeg er berettiget til strakserstatning fra. Ligeså får/ har jeg men af skaden, da den er ubehandlet så længe .. Jeg kan også informere om at jeg har skiftet forsikring."

Af brev fra selskabet af 8/11 2023 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget din klage over vores afgørelse vedrørende skaden den 6. oktober 2021, hvor vi vurderede, at der ikke var dokumentation for en dækningsberettiget hændelse.

...

På grund af din henvendelse, har vi gennemgået sagen igen, og kan oplyse, at vi fastholder vores tidligere afgørelse.

Vi har ved vores vurdering lagt vægt på, at du i din anmeldelse oplyser at du den 6. oktober 2021 var ude at gå. Fik et vrid i knæet, da du skulle træde op på et fortorv.

Af journalen fra din læge den 6. oktober 2021 fremgår det, at du gennem 3-4 mdr siden hyperksterenderet ifm en gåtur.

De oplysninger, som vi har modtaget har været forelagt for vores lægekonsulent. Det kan oplyses, at hvis der havde været dokumentation for en dækningsberettiget skade sket den 6. oktober 2021, så ville hændelsen ikke være egnet til medføre et varigt mén. Der er fundet følger efter tidligere stressfraktur i knæet, hvilket hænger sammen med forudbestående de osteoporose mv.

Hvis ulykken skulle være sket på en anden dato, beder vi dig om at anmelde denne hændelse til os."

Af brev af 30/1 2024 fra klagerens advokat fremgår bl.a.:

"I afgørelsen fra Tryk Forsikring fremgår det, at min klient har oplyst ulykkesdatoen til at være den 6. oktober 2021, og at skaden den 6. oktober 2021 ikke er dokumenteret.

Hertil skal det bemærkes, at min klient fejlagtigt har angivet ulykkesdatoen til at være den 6. oktober 2021, hvilket ikke er korrekt.

Skaden skete rettelig den 21. februar 2023.

...

Ved vridet i knæet i 2021 oplevede min klient smerter på dagen og let ømhed nogle dage efter, men hun kunne herefter genoptage [træning] 7 gange i ugen og uden problemer gå lange ture.

Skaden opstod dermed ikke i 2021, men der derimod den 21. februar 2023 på en løbetur.

Under løbeturen fik min klient efter cirka 100 meter store smerter og hævelser i venstre knæ. Min klient haltede og kunne ikke bruge sit venstre knæ."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"2.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og gælder enten som heltidsulykkesforsikring eller fritidsulykkesforsikring.

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.

...

2.6 Strakserstatning

(Gælder kun, hvis det fremgår af forsikringsaftalen)

2.6.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker, hvis du som følge af et ulykkestilfælde får

- knoglebrud.
- helt eller delvist overrevet korsbånd.
- totalt overrevet akillessene.

Knoglebrud er brud på kraveben og skulder, over-og underarm, albue, håndled, mellemhånd, nakke, ryg, bækken, hofte, haleben, lår og underben, knæ, ankel- og mellemfod

...

2.9 Ulykkesforsikringen dækker ikke

...

2.9.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg

2.9.2

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

...

2.9.5

Skader på kroppen som følge af nedslidning.

...

2.9.6

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

2.9.7

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

Nævnet har fået forelagt fotos.

Nævnet udtaler:

Klageren har i skadeanmeldelsen anført, at hun fik et vrid i knæet den 6/10 2021, idet hun trådte op på et fortov. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er dokumenteret et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Klageren ønsker, at selskabet anerkender hændelsen som et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Klageren har anført, at hun i 2021 fik et vrid i knæet i forbindelse med en gåtur, og at denne skade er uden betydning for skaden i 2023. Klageren har over for nævnet anført, at hun ved skadeanmeldelsen fejlagtigt angav, at ulykkesdatoen var den 6/10 2021. Klageren har anført, at det både ved hendes beskrivelse samt de fremlagte billeder og journalnotater er dokumenteret, at skaden opstod den 21/2 2023. Klageren har anført, at der er tale om en pludselig hændelse, der har forårsaget personskade, idet hun den 21/2 2023 under en løbetur pludseligt fik stærke smerter og hævelser i knæet. Klageren har anført, at hun siden skadens opståen har oplevet store gener, og at hun blev opereret som følge af skaden. Klageren har anført, at hendes osteopeni er uden betydning for sagen, idet der er tale om en stressfraktur, som opstod i forbindelse med løb.

Selskabet har anført, at der ikke er dokumenteret et dækningsberettigende ulykkestilfælde, idet ingen af de anmeldte hændelser er nævnt i umiddelbar nærhed af de angivne skadedatoer. Selskabet har anført, at det fremgår af skadeanmeldelsen, at klageren fik et vrid i knæet den 6/10 2021. Selskabet har anført, at klageren henvendte sig ved egen læge samme dag, hvor den anmeldte hændelse ikke blev omtalt. Selskabet har anført, at hændelsen den 21/2 2023 ikke er omtalt i det tidsnære lægelige materiale. Selskabet har anført, at "klageren havde en fraktur i skinnebensknoen, der var forenelig med et træthedsbrud, hvilket efter selskabets opfattelse ikke skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde, men derimod opstår som følge af gentagne belastninger af en knogle".

Det fremgår af journal af 6/10 2021, at: "Knæ sinister. 3-4 mdr siden hyperekstenderet ifm gåtur. Gik videre. Kan gå og stå, men ømt ved overbelastning eller 'overstræk'. Ikke aflåsning af knæ, ikke knæsvigt. Ikke fornemmelse af knæinstabilitet, kan gå på trapper, normal gangfunktion".

Det fremgår af journal af 2/3 2023, at "Smerter i ve knæø næsten tilltaget gennem 9 dage. Der er normal bevægelighed. Halter. Øm i medale ledline men mest ved pes anserinus. Ikke egentlig hævet knæ".

Ultralydsskanning af 3/3 2023 af venstre knæ viste "ansamling i den superiore ledreces. Der er normale forhold svarende til quadriceps og patellasenen. Insertionssenerne af pes anserinus er lidt fortykkede sammenlignet med modsatte side, men det er minimalt og der er ingen mistanke om bursit. Posterioert ingen Bakercyste. Konklusion: Ansamling i knæleddet".

Røntgenundersøgelse af 20/3 2023 af venstre knæ viste "16 mm distalt for mediale tibiaplateau ses skleroseret knoglestruktur. På lateraloptyagelsen ses område posterioert. Fundet giver mistanke om følger efter stressfraktur. ... Konklusion: Følger efter stressfraktur i mediale tibiakondyl".

Det fremgår af journal af 13/3 2023, at klageren har "Knæsmerter gennem 3 uger. Tiltagende ondt ve knæ Hævelse".

Det fremgår af journal af 22/3 2023, at klageren "Kom med en del knæsmerter for en uge siden. ... Hun har ikke nogen traumeanamnese".

Det fremgår af journal af 3/4 2023, at klageren "ses i idræts amb mhp vurdering af ve sidige knæsmerter. Kommet af to omgange. Første gang for 1½ år siden i forbindelse med overstræk af knæ. Senest for 2 måneder siden hvor pt. pludselig oplever smerter og voldsom hævelse, ...

Ankenævnet for Forsikring

25.

101879

RTG er beskrevet med følger efter stressfraktur medalt.... Pt er disponeret til osteoporose og prosiasis gigt".

Det fremgår af journal af 26/5 2023, at "Der ses signalforandringer i posterioart i mediale menisks baghorn uden gennembrud mod menisk overflade sandsynlig på degenerativ basis, Laterale menisk, korsbånd og kollaterale ligamenter er intakte. Intakt Upåfaldende og patelfarsene. Ingen brusk eller skeletskade. ingen intraartikulær ansamling. Konklusion: Ingen intraartikulær skade. Tillæg: Som på røntgenundersøgelsen 20. marts 2023 ses der fraktur i mediale tibiaplateau forenelig med et træthedsbrud".

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 7/6 2023: "Hvornår skete skaden? 06.10.2021 ... Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete. Var ude at gå. Fik et vrid i knæet (bagover) da jeg skulle træde op på fortovet, fra vejen. ...Hvornår var første lægehjælp/behandling? 06.10.2021".

Det fremgår af journal af 3/10 2023, at klageren "er genhenvist fra egen læge med gener fra venstre knæ. De er opstået tilbage i uge 32 idet patienten laver et overstræk med knæet. Føles fuldstændig som tidligere forløb hvor hun i foråret fik konstateret træthedsbrud medalt i proksimale tibia. Blev anbefalet aflastning og der er efterfølgende henvist til DXA-scanning. Denne er netop foretaget og diagnosen osteoporose er stadfæstet".

Det fremgår af journal af 4/10 2023: "2 år siden stress-fraktur i venstre knæ som fortsat giver problemer med smerter og gangbesvær. ... Der er lavet dexascanning som viser T-score -2,5".

Det fremgår af journal af 9/10 2023; "Baseret på skanningsresultatet har din patient osteoporose med/uden patologisk fraktur".

Det fremgår af journal af 26/10 2023: "Vedrørende DXA-scanning: Denne er lavet på relativ D-vitaminmangel. DXA-scanning viser ikke knogleskørhed. Laveste T-score er -2,2 i lårbenshals. Har ikke sikkert osteopeni da hun formentlig har haft langvarig relativt lavt D-vitamin... Febru-

Ankenævnet for Forsikring

26.

101879

ar/marts 2023 bliver patienten 100 m men må stoppe pga, smerter. ... Patienten havde for ca. 2 år siden et tilfælde hvor hun trådte op på en kantsten og havde overstræk af sit venstre knæ og efterfølgende smerter men ingen hævelse eller ømhed. ... Anamnestisk debut af stressfraktur i tibia kan være februar 2023 idet der var hævelse. ... træthedsbrud efter løbetur eller muligt tilfælde med overstrækning året før. Familiært disponeret til osteoporose men har ikke øvrige risikofaktorer".

Det fremgår af journal af 1/11 2023: "Har du set epikrise fra endo? Osteopeni og ikke osteoporose".

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

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hendes aktuelle gener kan henføres til ulykkestilfælde den 6/10 2021 eller den 21/2 2023.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i skadeanmeldelsen og i klage af 15/9 2023 til selskabet angav skadedatoen 6/10 2021. Først den 30/1 2024 oplyste klagerens advokat, at skadedatoen var den 21/2 2023.

Nævnet har videre lagt vægt på, at ingen af hændelserne den 6/10 2021 og den 21/2 2023 er dokumenteret i det tidsnære lægelige materiale. Det fremgår af journal af 6/10 2021, at "Knæ sinister. 3-4 mdr siden hyperekstenderet ifm gåtur". Hvad angår den anmeldte hændelse den 21/2 2023, fremgår det af journal af 2/3 2023, at smerterne er "tiltaget gennem 9 dage", og af journal af 22/3 2023 fremgår det, at klageren "Kom med en del knæsmerter for en uge siden. ... Hun har ikke nogen traumeanamnese". Selve hændelsen ses først omtalt i journal af 26/10 2023.

Ankenævnet for Forsikring

27.

101879

Nævnet har også lagt vægt på, at røntgenundersøgelsen af 20/3 2023 viste "Følger efter stress-fraktur", og at klageren har forudbestående gener i form af osteopeni, hvilket umiddelbart taler for, at sygdom eller sygdomsanlæg er hovedårsagen til klagerens gener.

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.



Jens Kruse Mikkelsen
formand