Ankenævnet for Forsikring

Den 16. august 2017 blev i sag nr. 90659:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

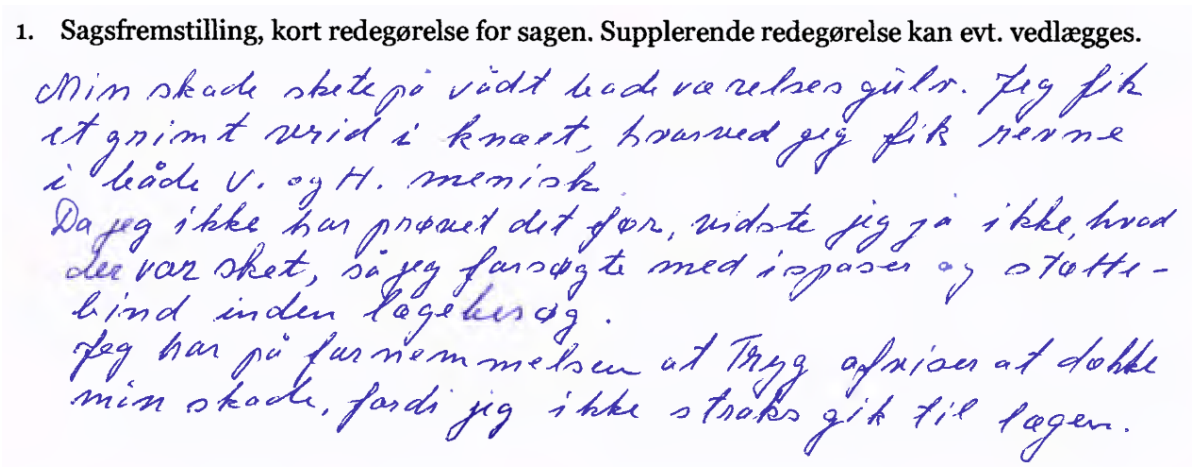
afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Tryg Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afslag på at yde dækning for et anmeldt ulykkestilfælde den 1/9 2016, hvor hun gled på et vådt badeværelsesgulv og fik et vrid i højre knæ.

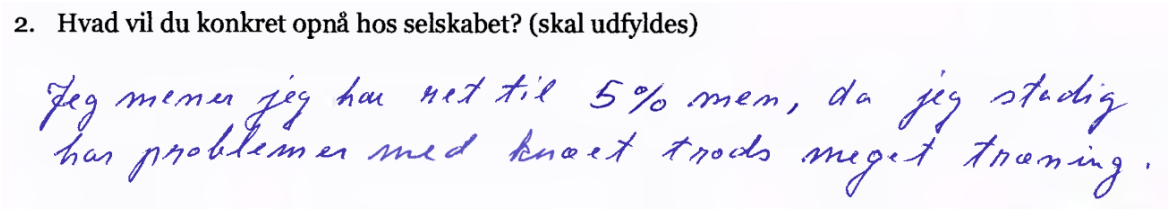
Selskabet henviser til, at klageren ikke har bevist, at hendes gener er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabet har endvidere henvist til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens højresidige knægener.

I klageskema af 27/3 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:



1. **Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.**

Min skade skete på vådt badeværelsesgulv. Jeg fik et grimt vrid i knæet, hvorved jeg fik revner i både V. og H. menisk.
Da jeg ikke har prøvet det før, vidste jeg jo ikke, hvad der var sket, så jeg forsøgte med ispose og støttebind inden lægebesøg.
Jeg har på fornemmelsen at Tryg afviser at dække min skade, fordi jeg ikke straks gik til lægen.


2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Jeg mener jeg har ret til 5% men, da jeg stadig har problemer med knæet trods meget træning.

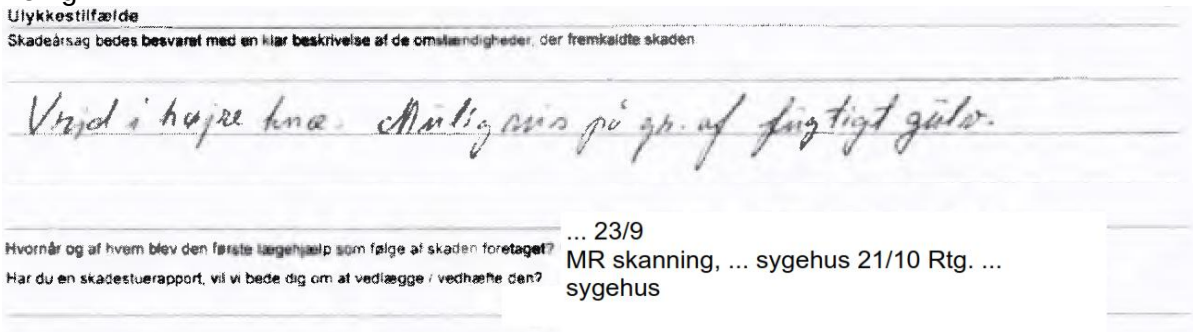
Hertil har selskabet i brev af 12/4 2017 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikring nr. 0406, jf. bilag 1.

Sagen drejer sig om, at kunden ved skadeanmeldelse af 1. december 2016 oplyste, at hun den 1. september 2016 forvred højre knæ muligvis på grund af fugtigt gulv, jf. bilag 2.

Tvisten vedrører anerkendelsesspørgsmålet, herunder manglende dokumentation for ulykkestilfældet.

Sagsforløb:
I december 2016 modtog vi kundens skadeanmeldelse af 1. december 2016, hvoraf det fremgik:


Ulykkestilfælde

Skadeårsag bedes besvaret med en klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden

Vrid i højre knæ. Muligvis på gr. af fugtigt gulv.

Hvornår og af hvem blev den første lægehjælp som følge af skaden foretaget?

... 23/9
MR skanning, ... sygehus 21/10 Rtg. ... sygehus

Har du en skadestuerapport, vil vi bede dig om at vedlægge / vedhæfte den?

Ifølge skadeanmeldelsen var første lægekontakt den 23. september 2016.

Efterfølgende indhentede vi journaloplysninger fra egen læge. Af de primære journaler fra 22. september 2016 og 23. september 2016 fremgik det, at der ikke var traume som årsag til kundens knægener, jf. bilag 3 og nedenfor:

1**22-09-2016 …**
Beh.: …

Hævet knæ hele september. Ikke traume. Ikke tidl
Er lige blevet scannet i abdomen og thorax i f m mamma kontrol

23-09-2016 Symptom/klage fra knæ
Beh.: …

Diagnoser:
L15 Symptom/klage fra knæ

Kontakt tekst:

I tre ugers tid haft hævet hø. knæ, der gør ondt. Intet kendt traume. Ingen aflåsningstilfælde. Smerter ved bøjning i knæleddet.'

I journal af 12. oktober 2016 fremgik bl.a.:
'***12-10-2016:***
2016-10-1209:36MR-skanning af højre knæ:
Der ses fragmentering af forhornet af laterale menisk. Der er udtalte signalforandringer i corpus og baghorn af mediale menisk, foreneligt med degeneration, der er ingen sikre rupturer til overfladerne.
Konklusion:
Lateral meniskruptur.
Medial meniskdegeneration.
Intraartikulær ansamling.
Udbredte knoglemetastaser.
…. lægekonsulent'

Vores lægekonsulent vurderede på baggrund af denne journal, at der var tale om en menisklæsion på degenerativ basis.

I journal af 1. november 2016 fremgik det, at de højresidige knægener skulle være kommet på grund af rotation af knæet i forbindelse med stillingsskift i sengen:

'**EPIKRISE:**
Aktuelt:
Pt. er mødt til samtale. Vi har nu udredt hende for smerter i det højre knæ. MR-scanningen og røntgenoptagelser godtgør metastaser i området, men også en menisklæsion, og der har været væske i knæet.
Det kom pludseligt efter en nat, formodentlig fordi pt. har roteret på knaset i forbindelse med stillingsskifte i sengen. Finder således ikke indikation umiddelbart for skifte i den'

Først i journal af 1. december 2016, jf. bilag 3, samtidig med anmeldelsen til os, fremgik det, at kunden for et par måneder siden havde haft et vridtraume mod højre knæ:

'Aktuelt:
Har så pådraget sig et vridtraume af sit hø. knæ for et par måneder siden og efterfølgende ret udtalte smerter i udvendige ledkamre. I den forbindelse har man så foretaget rtg. og efterfølgende MR-skanning af hø. knæ, som har vist beskadiget lateral menisk og degenerativ forandring af mediale menisk. Derudover ret udtalte metastatiske'

Da der intet fremgik de primære lægelige oplysninger i september 2016 om et ulykkestilfælde den 1. september 2016, som årsag til kundens højresidige knægener, afviste vi at dække skaden ved brev af 9. januar 2017, da der ikke var dokumentation for det anmeldte ulykkestilfælde, jf. bilag 4.

Kunden klagede ved brev af 15. januar 2016 over ulykkesskadeafdelingens afgørelse, jf. bilag 5

Efter fornyet gennemgang af sagen fastholdt vores ulykkesskadeafdeling i brev af 30. januar 2017 den tidligere afgørelse, og lagde bl.a. vægt på det anførte i de primære journaler fra 22. september 2016 og 23. september 2016, hvoraf det fremgik, at der ikke havde været et traume i forbindelse med de højresidige knægeners opståen, jf. bilag 6.

Kunden henvendte sig efterfølgende ved brev af 4. februar 2017 til kvalitetsafdelingen, som er Trygs klageansvarlige afdeling, jf. bilag 7.

Efter gennemgang af sagen, fastholdt kvalitetsafdelingen i brev af 9. marts 2017, jf. bilag 8, ulykkesskadeafdelingens afgørelse.

Vurdering
Efter modtagelse af klagen gennem Ankenævnet, har vi på ny gennemgået sagen.

Det bemærkes for god ordens skyld, at det er kunden, som har bevisbyrden for, at hun har været ude for et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

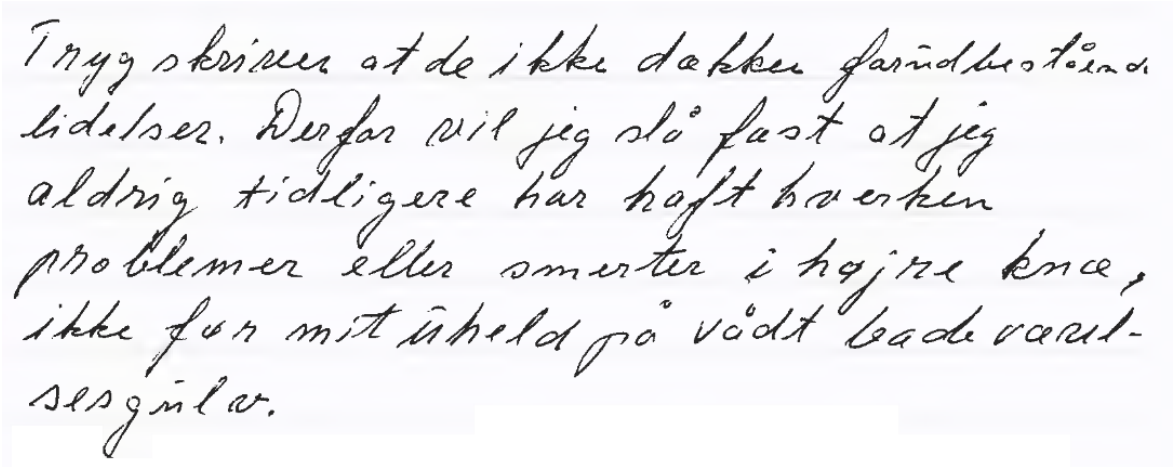
Den fornyet gennemgang af sagen giver os ikke grundlag for at ændre afgørelse i sagen. Vi har lagt vægt på, at der intet fremgår af de primære lægelige journaler fra 22. september 2016 og 23. september 2016 om et traume, som årsag til kundens højresidige knægener. Det er først i senere journaloplysninger, der fremgår andre forskellige oplysninger om årsagen til kundens knægener.

Da det således ikke er dokumenteret af kunden eller på anden vis sandsynliggjort, at et ulykkestilfælde den 1. september 2016 skulle være årsagen til kundens gener i højre knæ, må vi fastholde vores tidligere afgørelse.

Vi skal i den forbindelse henvise til Ankenævnskendelse nr. 82.250, nr. 86.896 og nr. 88.181 som vedrører lignende sager. Kendelserne er vedlagt som bilag 9-11.

Afslutningsvis bemærkes det, at hovedårsagen til kundens højresidige knægener ifølge de lægelige oplysninger er degenerative forandringer, som ikke kan være opstået ved det af kunden anmeldte ulykkestilfælde, hvorfor det varige mén efter vores vurdering ville være mindre end 5%, hvis der havde været dokumentation for et ulykkestilfælde, idet forsikringen ikke dækker forud bestående lidelser i henhold til forsikringsbetingelserne, jf. bilag 1."

Heroverfor har klageren i brev af 4/5 2017 til nævnet bl.a. bemærket:


Tryg skriver at de ikke dækker forudbestående lidelser. Derfor vil jeg slå fast at jeg aldrig tidligere har haft hverken problemer eller smerter i højre knæ, ikke før mit uheld på vådt badeværelsesgulv.

5. 90659

Jeg vil mene at de skal dakke, selv om skaden er sket i hjemmet.
Jeg er klar over at jeg gjorde den fejl ikke straksat gå til lægen, men prøvede selv at afhjælpe smerten, da jeg ja ikke vidste at det var en revnet menisk. Jeg har ja aldrig prøvet det før.

I brev af 8/6 2017 til nævnet har selskabet fastholdt, at klageren ikke har bevist, at hendes gener i højre knæ er forårsaget af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder de lægelige oplysninger.

Af klagerens skadeanmeldelse af 1/12 2016 fremgår det bl.a.:

Hvor/hvornår skete ulykkestilfældet	Dato / klokkeslæt	Hvilken legemsdel blev ramt, og hvori bestod beskadigelsen?
Sted Hjemme	1/9 morgen	Vrid i H. knæ - Revne i H. menisk
Skete ulykken i Danmark? Ja ☒ Nej ☐	Hvis nej, oplys dato for udrejse	Hvis nej, oplys dato for hjemrejse
Skete ulykkestilfældet i din fritid Ja ☒ Nej ☐	I andres tjeneste Ja ☐ Nej ☒ Selvstændig ☐	Hvis ja, er skaden anmeldt til arbejdsskadeforsikringen? Ja ☐ Nej ☐

Ulykkestilfælde

Skadeårsag bedes besvaret med en klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden

Vrid i højre knæ. Muligvis på gr. af fugtigt gulv.

Hvornår og af hvem blev den første lægehjælp som følge af skaden foretaget? ... 23/9

Har du en skadestuerapport, vil vi bede dig om at vedlægge / vedhæfte den? MR skanning, ... sygehus 21/10 Rtg. ... sygehus

Er du efterfølgende blevet behandlet af en læge i forbindelse med skaden, og er der stillet en diagnose? Ja ☒ Nej ☐

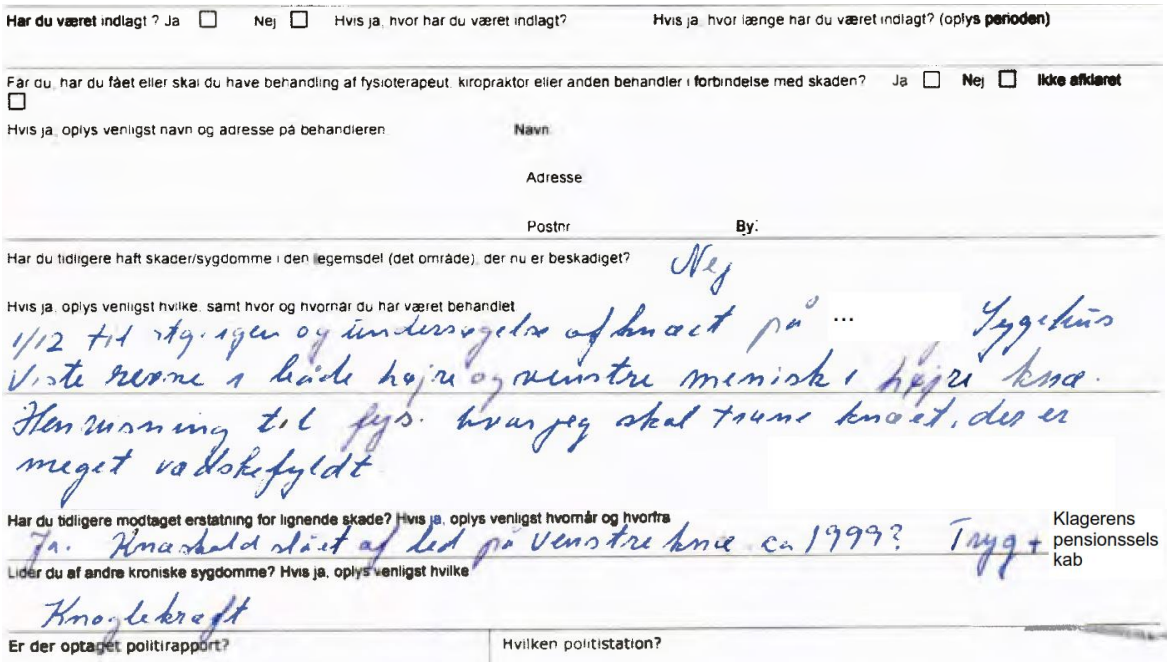
Hvis ja, oplys venligst hvor * hvornår og diagnosen

Hvilke gener har du efter uheldet, og hvordan har udvilkingen været?

Smerter i knæet Kan ikke bøje benet og det hæver meget.

Er du opereret? Ja ☐ Nej ☐

6. 90659



Har du været indlagt ? Ja ☐ Nej ☐ Hvis ja, hvor har du været indlagt? Hvis ja, hvor længe har du været indlagt? (oplys perioden)

Får du, har du fået eller skal du have behandling af fysioterapeut, kiropraktor eller anden behandler i forbindelse med skaden? Ja ☐ Nej ☐ Ikke afklaret ☐

Hvis ja, oplys venligst navn og adresse på behandleren Navn

Adresse

Postnr By:

Har du tidligere haft skader/sygdomme i den legemsdel (det område), der nu er beskadiget? Nej

Hvis ja, oplys venligst hvilke, samt hvor og hvornår du har været behandlet
1/12 til stg. igen og undersøgelse af knæet på ... Sygehus
Viste revne i både højre og venstre menisk i højre knæ.
Henvisning til fys. hvor jeg skal trane knæet, der er meget vadskefyldt

Har du tidligere modtaget erstatning for lignende skade? Hvis ja, oplys venligst hvornår og hvorfra
Ja. Knæskald slået af led på venstre knæ ca 1999? Tryg + Klagerens pensionssels kab

Lider du af andre kroniske sygdomme? Hvis ja, oplys venligst hvilke
Knoglekraft

Er der optaget politirapport? Hvilken politistation?

Af journalnotat af 22/9 2016 fremgår det bl.a.:

"**22-09-2016 …**
Beh.: …

Hævet knæ hele september. Ikke traume. Ikke tidl
Er lige blevet scannet i abdomen og thorax i f m mamma kontrol"

I journalnotat af 23/9 2016 er det bl.a. noteret:

"**23-09-2016 Symptom/klage fra knæ**
Beh.: …

Diagnoser:
L15 Symptom/klage fra knæ

Kontakt tekst:
I tre ugers tid haft hævet hø. knæ, der gør ondt. Intet kendt traume. Ingen aflåsningstilfælde. Smerter ved bøjning i knæleddet.
Bliver fulgt på onkologisk afd, … pga. dissimineret mammacancer. Pt. har haft kontakt dertil, som har henvist til e.l.

Obj.
hævet og varmt hø. knæ. Fleksion til ca. 90 grader. Ingen skuffeløshed. Palp.ømhed i ledlinien mest medialt. Smerter ved kompression af menisk."

Af epikrise af 12/10 2016 fremgår det bl.a.:

"**Henvisningsdato:** 23-09-2016 **Undersøgelsesdato:** 11-10-2016 10:01
Seneste besøg: 11-10-201610:01
Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg

Anden diag	UXMG25	11-10-2016	MR-skanning af knæ
Anden diag	TUL1	11-10-2016	højresidig
Anden diag	UXZ11	11-10-2016	uden i.v. kontrast

EPIKRISE:

12-10-2016:
2016-10-1209:36MR-skanning af højre knæ:
Der ses fragmentering af forhornet af laterale menisk.
Der er udtalte signalforandringer i corpus og baghorn af mediale menisk, foreneligt med degeneration, der er ingen sikre rupturer til overfladerne.
Der er intakte korsbånd og kollaterale ligamenter. Normalt ligamentumpatellae.
Der er en stor, intraartikulær ansamling.
Ledbrusken er upåfaldende.
I den medskannede del af femora, tibia og fibula ses knoglemarven i diafysen og metafysen næsten totalt udfyldt af processer, som har et let ekspansivt præg, det drejer sig sandsynligvis om knoglemetastaser.

Konklusion:
Lateral meniskruptur.
Medial meniskdegeneration.
Intraartikulær ansamling.
Udbredte knoglemetastaser.
…, lægekonsulent"

I epikrise af 1/11 2016 er det bl.a. noteret:

"***EPIKRISE.***
Aktuelt:
Pt. er mødt til samtale. Vi har nu udredt hende for smerter i det højre knæ. MR-scanningen og røntgenoptagelser godtgør metastaser i området, men også en menisklæsion, og der har været væske i knæet.
Det kom pludseligt efter en nat, formodentlig fordi pt. har roteret på knæet i forbindelse med stillingsskifte i sengen. Finder således ikke indikation umiddelbart for skifte i den antihormonelle behandling. Vi vil afvente de statusundersøgelser, der er bestilt til sidst i november 2016.
Der er heller ikke indikation for strålebehandling på det foreliggende, hvor de knogleforandringer, der ses, er sklerotiske og således udmærket kan være ophelede knoglemetastaser."

Af epikrise af 1/12 2016 fremgår det bl.a.:

"**Aktionsdiagnose**

DM232	*Gammel menisklæsion*
TUL1	*højresidig*
AZAC2	*hovedfunktionsniveau*

EPIKRISE:
Journalnotat:
Henvist fra onkologisk afdeling i … på mistanke om menisklæsion i hø. knæ.

Tidligere:
Mammacancer tilbage i 1991. Recidiv i 2004 med udtalte knoglemetastaser og har siden været i Letrozol- og Bisfosfonatbehandling via onkologerne i …

Aktuelt:
Har så pådraget sig et vridtraume af sit hø. knæ for et par måneder siden og efterfølgende ret udtalte smerter i udvendige ledkamre. I den forbindelse har man så foretaget rtg. og efterfølgende MR-skanning af hø. knæ, som har vist beskadiget lateral menisk og degenerativ forandring af mediale menisk. Derudover ret udtalte metastatiske forandringer i både femur og tibia. Det ser ud som om onkologerne mener, at forandringerne er både osteolytiske og osteosklerotiske og mener at disse må være ophelede og de hælder derfor mest til at det er menisklæsionen som er symptomgivende. Hun føler ikke selv, at tilstanden bedres. Har svært ved at træne med sit knæ og har ikke rigtig kunnet cykle, fordi hun ikke kan bøje det så meget."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**2. Hvad dækker forsikringen**

2.1
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

2.2
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

3. Hvad dækker forsikringen ikke

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

3.2 Sygdom m.m.

3.2.1
Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

3.2.2
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren har den 1/12 2016 anmeldt, at hun den 1/9 2016 fik et vrid i højre knæ. I anmeldelsen har hun anført "Muligvis på grund af fugtigt gulv". Hun oplyser i klagen til nævnet, at skaden skete på vådt badeværelsesgulv.

Selskabet har afvist at yde erstatning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hendes knægener er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabet har endvidere henvist til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens højresidige knægener.

Det fremgår af sagen, at klageren første gang konsulterede egen læge den 22/9 2016, hvor lægen noterede "Hævet knæ hele september. Ikke traume".

I et journalnotat den 23/9 2016 har egen læge noteret "I tre ugers tid haft hævet knæ, der gør ondt. Intet kendt traume".

Klageren blev henvist til yderligere undersøgelser og i forbindelse med en MR-scanning udført den 12/10 2016 har en overlæge blandt andet noteret "Der ses fragmentering af forhornet af laterale menisk. Der er udtalte signalforandringer i corpus og baghorn af mediale menisk, foreneligt med degeneration, der er ingen sikre rupturer af overfladerne. […] Konklusion: Lateral meniskruptur. Medial meniskdegeneration. Intraartikulær ansamling. Udbredte knoglemetastaser".

I epikrise af 1/11 2016 har en overlæge noteret "Pt. er mødt til samtale. Vi har nu udredt hende for smerter i det højre knæ. MR-scanningen og røntgenoptagelser godtgør metastaser i området, men også en menisklæsion, og der har været væske i knæet. Det kom pludseligt efter en nat, formodentlig fordi pt. har roteret på knæet i forbindelse med stillingsskifte i sengen".

I epikrise af 1/12 2016 har samme overlæge anført: "Har så pådraget sig et vridtraume af sit hø. knæ for et par måneder siden og efterfølgende ret udtalte smerter i udvendige ledkamre. I den forbindelse har man så foretaget rtg. og efterfølgende MR-skanning af

hø. knæ, som har vist beskadiget lateral menisk og degenerativ forandring af mediale menisk".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper påhviler forsikringstageren at bevise størrelsen og rigtigheden af et fremsat krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes højresidige knægener er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke i de primære lægelige oplysninger er noteret noget om et traume som årsag til klagerens knægener, men at det i journalnotat af 22/9 og 23/9 2016 derimod er noteret, at der ikke var noget kendt traume, og at det i epikrise af 1/11 2016 er anført, at smerterne kom pludseligt efter en nat, formodentlig fordi klageren havde roteret på knæet i forbindelse med stillingsskifte i sengen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels