Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. juni 2018 blev i sag nr. 91941:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S

Farvergade 17

1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i LB Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt knæskade.

I klageskema af 11/2 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "26.12.2015 – ved løbetur lander jeg forkert ned på venstre fod og beskadiger mit venstre knæ.
>
> 18.03.2016 – Ved MR-scanning på [privathospital] vises moderate degenerative forandringer medialt og femoropatellart med bruskforandringer og brusklæsioner samt gennemgående læsion i mediale menisk.
>
> 14.04.2016 – Ved operation foretages en mikrofraktur da man på femurkondylen finder brusklæsion, ca. 7 x 10 mm, hvor der er et område på 3 x 5 mm, med grad 4-læsion og blottet knogle. Derudover pæn brusk.
>
> 10.03.2017 – Efter næsten 1 års genoptræning hos fysioterapeut, foretages funktions test af knæet ved [speciallæge i ortopædkirurgi]

28.03.2017 – Jeg modtager svar fra Lærestandens Brandforsikring (LB) om at man ikke vurderer min méngrad til 5%, da funktions testens punkt 19 ikke er anført muskel svind på lår eller læg.

31.03.2017 – Jeg klager til LB over afgørelsen, da jeg selv har kopi af funktions test og her står det tydeligt i pkt. 19 at venstre lår er 1 cm mindre i omfang end højre lår.

20.04.2017 – Jeg modtager besked fra LB om at min méngrad bør vurderes af Arbejdsmarkeds Erhvervssikring (AES).

28.08.2017 – Jeg modtager svar fra AES om at man ikke finder min méngrad til at være over 5%, da de for det første ikke mener at hændelsen d. 26.12.2015 er tilstrækkelig sandsynliggjort og for det andet at min skade er grundet udbredt bruskpåvirkning og betydelig slidgigtforandringer.

02.09.2017 – Jeg klager til LB over afgørelsen fra AES. I min klage vedlægger jeg bl.a. notat fra [overlæge] af 29.08.2017, som var den læge der udførte min operation. [Overlæge] beskriver tydeligt i notatet at han er 'helt uenig' med konklusionen fra AES og mener deres udtalelser 'må dreje sig om en misforståelse' da der var intet tegn på betydelige slidgigtforandringer i mit knæ og hvis det var tilfælde, ville han aldrig ville have foretaget en mikrofraktur operation. Operationen er lavet i et område med en enkeltstående mindre bruskskade og det eneste slidte brusk der blev fundet i mit knæ, var på et mindre område af min knæskal, som ikke har noget med læsionen at gøre.

05.09.2017 – Jeg modtager besked fra LB om at man har sendt min sag til genvurdering hos AES, denne gang bedes det forudsættes at hændelsen af 26.12.2015 har fundet sted og det er den som har forsaget menisklæsionen og hvis bruskforandringerne skønnes at være traumatiske, skal det ligeledes forudsættes, at de er en følge af den anmeldte hændelse. Eventuelle gener, som skyldes slidgigt, skal fratrækkes ved ménfastsættelsen.

15.12.2017 – Jeg modtager svar fra AES om at man nu vurderer min méngrad til 5% ud fra méntabel pkt. D.2.7.7. Men da man også vurderer at skaden ikke er sket ved et traume, men foudbestående degenerative forandringer, vurderes det samlet set at hændelsen af 26.12.2015 ikke har betydet en méngrad på 5%. Der nævnes i afgørelsen intet om notatet fra [overlæge], men at kikkertoperation af venstre knæ den 14. april 2016 viste en meniskskade, bruskforandringer og slidgigtforandringer.

18.12.2017 – Jeg modtager svar fra LB om at jeg på bagrund af svaret fra AES, ikke er berettiget til erstatning. Jeg informeres også om at jeg kan klage til Ankenævnet for forsikring, men det nok bliver svært da I som udgangspunkt ikke tilsidesætter afgørelser fra AES, da de har lægefaglig ekspertise.

23.01.2018 – Jeg klager over afgørelsen fra AES til den konsulent ved LB som har sendt mig deres afgørelse. I min klage vedlægger jeg b.la. nyt notat fra [overlæge] af 23.01.2018 hvor han beskriver at degenerative forandringer og slidgigt er helt det samme og han derfor stadig er uenig i konklusionen fra AES.

24.01.2018 – Jeg modtager besked fra forsikringkonsulent hos LB, om at man godt kan forstå min frustration over at der tages mere højde for en udtalelse fra lægekonsulent hos AES end en udta-

lelse fra den overlæge der har foretaget operationen og som har set og beskrevet mit knæ, men at de skal benytte bedømmelsen fra AES og derfor ikke kan ændre på deres afgørelse.

24.01.2018 – Jeg sender klage til den klageansvarlige hos LB og henviser til at AES skriver i deres afgørelse 'udtalelsen er som udgangspunkt alene vejledende og binder derfor hverken dig eller selskabet'.

06.02.2018 – Jeg modtager svar på vegne af fra klageansvarlig hos LB, hvor det meddeles at de ikke ønsker at tilsidesætte afgørelsen fra AES og dermed fastholde deres afgørelse. Det bekræftes yderligere, at afgørelsen som udgangspunkt ikke har en forældelsesfrist.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg ønsker at man anerkender udtalelserne fra [overlæge], i notater af 29.08.2017 og 23.01.2018.

AES anerkender slet ikke at [overlæge] i notatet beskriver at han er helt uenig i deres konklusion, da der IKKE var slidgigt i området hvor brusskaden var opstået og at der var tale om en enkeltstående bruskskade. Han beskriver desuden, at knæet generelt set ikke bar præg af slidgigt (degenerative forandringer) og at der var 'pæn brusk'.

Der er altså tale om en uoverensstemmelse imellem en lægefaglig konsulent hos AES og den overlæge, som som har udført og beskrevet min operation – og det er vel og mærke de beskrivelser, som overlægen har lavet, at den lægefaglige konsulent har brugt til sin konklusion.

Da man fra AES nu har anerkendt at jeg har en méngrad på 5%, ønsker jeg derfor har man tilsidesætter deres vurdering af degenerative forandringer og udbetaler erstatning tilsvarende 5% méngrad."

Selskabet har i brev af 22/2 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Denne sag drejer sig om dækningen på en ulykkesforsikring. Vores medlem klager over, at vi har afvist at udbetale erstatning i forbindelse med ulykkestilfældet den 26. december 2015.

Det fremgår af skadeanmeldelsen, som vi modtog den 21. april 2016, at der skete en skade i det venstre knæ, da vores medlem på en løbetur landede forkert ned på venstre ben.

Den 26. april 2016 kunne vi meddele, at uheldet er omfattet af forsikringen, som dækker varigt mén, når méngraden som følge af ulykkestilfældet er 5% eller derover.

Da tilstanden efter ulykken var stationær, indhentede vi en kopi af vores medlems journaler, hvorefter vi foranledigede vores medlem undersøgt af [speciallæge].

På baggrund af journalerne og [speciallæges] erklæring fastsatte vi den 28. marts 2017 det varige mén til mindre end 5%.

Vi vurderede, at vores medlems tilstand bedst kan sammenlignes med punkt D.2.7.7. (læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt inde-

klemningstilfælde) i méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). Vores medlems tilstand er dog bedre end det nævnte punkt, fordi der ikke er et signifikant muskelsvind på lår eller læg (muskelsvindet blev af lægen målt til en centimeter).

Vores medlem er uenig i ménvurderingen, og vi har derfor indhentet en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES).

AES fastsatte det varige mén til mindre end 5% den 28. august 2017.

AES' begrunder vurderingen med, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og vores medlems gener. AES har i den forbindelse lagt vægt på, at de primære lægeoplysninger ikke indeholder dokumentation for, at knægenerne er forårsaget af et ulykkestilfælde den 26. december 2016.

Den 2. september 2017 rettede vores medlem henvendelse til den klageansvarlige her i LB Forsikring, og det blev besluttet at bede AES om en ny vurdering af sagen. AES blev denne gang bedt om at forudsætte, at den anmeldte hændelse dels havde fundet sted, dels havde forårsaget skaden på vores medlems menisk. Hvis bruskforandringerne i vores medlems knæ blev skønnet til at være traumatiske, skulle AES ligeledes forudsætte, at forandringerne var forårsaget af den anmeldte hændelse. Eventuelle gener, som skyldes slidgigt, skulle fratrækkes ved ménfastsættelsen.

AES fastsatte méngraden til mindre end 5% den 15. december 2017.

Ved ménfastsættelsen sammenlignede AES vores medlems tilstand med D.2.7.7. (læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde). En del af vores medlems gener skyldes dog degenerative forandringer, dvs. aldersbetingede forandringer, og ikke ulykkestilfældet. Det er herefter AES' vurdering, at det mén, som ulykken den 26. december 2016 har forårsaget, er mindre end 5%.

Den 18. december 2017 meddelte vi derfor vores medlem, at vi ikke kan tilbyde at betale erstatning for det varige mén.

[Overlæge], som har opereret vores medlem, er ikke enig med AES i, at der er aldersbetingede forandringer i vores medlems knæ, jf. journalnotaterne af hhv. 29. august 2017 og 23. januar 2018.

Ulykkesforsikringen følger imidlertid samme praksis som AES ved vurderingen af det varige mén efter et ulykkestilfælde, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 1.G.a og 5.I, og [overlæges] vurderinger ændrer derfor ikke på vores afgørelse."

Klageren har i mail af 13/3 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg bemærker her, at forsikringsselskabet og AES henviser til punkt D.2.7.7. (læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuel let nedsat bevægelighed og eventuel indeklemningstilfælde) i méntabellen fra AES, da AES i deres udtalelse af 15. december 2017 anerkender en méngrad på 5%:

'Vi vurderer at [klagerens] samlede venstresidige knægener kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt og svarer til et mén på skønsmæssigt 5 procent'.

Da det ikke var min menisklæsion, men derimod min brusklæsion som var/er det største problem og betød jeg gennemgik en mikrofraktur procedure med efterfølgende 6 uger uden støtte på venstre ben og genoptræning i over 1 år, så stiller jeg mig meget undrende overfor, at man ikke har vurderet sagen ud fra punkt D.2.7.4. (læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og evt. bevægelsesindskrænkning) i stedet.

Det undrer mig desuden, at man i udtalelsen fra AES bemærker følgende omkring kikkertoperationen:

'- En kikkertoperation af venstre knæ den. 14. april 2016 viste en meniskskade, bruskforandringer og degenerative forandringer',

men slet ikke nævner den brusklæsion, som står tydeligt beskrevet i operationsrapporten:

'.. På femurkondylen henover på strakt ben, ses en grad 3-4 brusklæsion, ca. 7x 10 mm hvor der er et område på 3 x 5 mm, med grad 4-læsion og blottet knogle. Derudover pæn brusk'.

Det virker altså til, at AES i deres vurdering udelukkende fokuserer på meniskskaden og de bruskforandringer, der er fundet på indersiden af knæskallen (som slet ikke har noget med mine gener eller operationen at gøre) og ser helt bort fra brusklæsionen og kirurgens angivelser af 'ellers pæn brusk uden artrose' som efter min vurdering er hele sagens kerne."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, hvoraf enkelte gengives nedenfor.

Af forundersøgelse af 16/3 2016 fremgår bl.a.:

"Aktuelt
Tidligere [sportsudøver]. Har tidligere haft lidt småproblemer med knæet, men ingen egentlige skader. Har nu løbet igennem de sidste 6 år, 30 km ugentligt. Har måtte stoppe løb siden december, hvor pt. efter en 10 km løbetur fik smerter fra indersiden af knæet. Siden forsøgt at genoptage løb flere gange, men har ikke rigtig kunne lade sig gøre pga. efterfølgende smerter medialt. Ved mindre vrid i knæet ligeledes smerter medialt. Ingen aflåsning. Ingen hævelse. Ikke knæbelastende arbejde. Kan have lidt stivhed i benet ved igangsætning efter f.eks. at have siddet i bilen længe."

Af MR-scanning foretaget den 18/3 2016 fremgår bl.a.:

"**Indikation:** Mistanke om medial menisklæsion i venstre knæ.

MR-scanning af venstre knæ (UXMG25 + UXZI 1):
Viser moderate degenerative forandringer femoropatellart samt medialt med uregelmæssig bruskbeklædning præget af abnorme højsignalintense forandringer samt mistanke om gennemgående læsioner på mediale flade af patella og på mediale femurcondyl, hvor man har indtryk af

mindre osteochondral læsion beliggende posteriort på mediale femurcondyl. Også indtryk af en bruskdefekt posteriort på femurcondylen på medialsiden.
Gennemgående signalforandringer i corpus og posteriore horn af mediale menisk gående ned til tibiaplateau. Må repræsentere gennemgående læsion.
Laterale menisk, korsbånd samt collaterale ligamenter og patellasenen er intakte.
Let grad af effusion og synovialisreaktion i leddet og i suprapatellare reces. Ingen Baker-cyste.

Konklusion:
- Moderate degenerative forandringer medialt og femoropatellart med bruskforandringer og brusklæsioner – se venligst tekst.
- Gennemgående læsion i mediale menisk."

Af operationsbeskrivelse af 14/4 2016 fremgår bl.a.:

"Femoropatellart findes opadtil på patella, mindre område med grad 2-3 bruskforandringer. Ellers pæn brusk uden artrose. Normal sporing. Helt overfladiske skurestriber i sporingsfuren, men ellers normal brusk her. Recesserne præget af rigelige mængder gullig ledvæske. Intet pus og derudover, en 10-15 små bruskstykker op til 3-4 mm.
Mediale ledkammer ses med en komminut læsion, formentlig udgået fra en meniskcyste på overgangen ml. corpus og baghorn. På femurkondylen herover på strakt ben, ses en grad 3-4 grusklæsion, ca. 7 x 10 mm, hvor der er et område på 3 x 5 mm, med grad 4-læsion og blottet knogle. Derudover pæn brusk.
Interkondulært normalt ACL og PCL. Stor, inflammeret plica centralis.
Laterale ledkammer: Normale forhold sv.t. brusk og menisk."

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 28/8 2017 bl.a. anført:

"Vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:
…
- En kikkertundersøgelse 14. april 2016 viste en menisklæsion, udbredt bruskpåvirkning og betydelige slidgigtsforandringer.

…
Vi vurderer på baggrund heraf, at det varige mén er mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] i april 2016 har fået påvist udbredte slidgigtsforandringer i venstre knæ.

Det er vores lægelige vurdering, at slidtgigtsforandringerne ikke skyldes den anmeldte hændelse.

Normalt udvikles slidgigt over en længere tid.

[Klageren] fik allerede fire måneder efter den anmeldte hændelse påvist betydelig slidgigtsforandringer i brusk og menisk, der med overvejende sandsynlighed ville være blevet symptomgivende, også uden aktuelle hændelse."

Den læge, som opererede klagerens knæ, har i notat af 29/8 2017 bl.a. anført:

> "Pt. har sendt en mail til mig. Har haft hans knæskade til vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som konkluderer, at der er udbredt bruskpåvirkning og betydelige slidgigtsforandringer, hvilket pt. undrer sig over da han ikke fik det indtryk under og efter operationen.
>
> Jeg er enig med pt. i, at hans knæ ikke har betydelige slidgigtsforandringer og at der ikke er udbredt bruskpåvirkning. Det må således dreje sig om en misforståelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Var der udbredte slidgigtsforandringer ville jeg ikke foretager microfrakturering. Microfraktureringen er foretaget fordi det drejer sig om en enkeltstående mindre bruskskade, gennemgående til knogle og udgør kun 3x5 mm omkring en lidt større bruskskade på 7x10 mm. Misforståelsen er nok opstået da der på knæskallen er et mindre område hvor der er lidt slidt brusk, men det udgør kun en mindre del af den samlede bruskmængde, kan være opstået både ved skade og kan være opstået som slid. Generelt set må jeg sige, at knæet ikke bar præg af slidgigt, og jeg er derfor helt uenig i konklusionen fra Arbejdsmarkedets Erhverssikring der konkluderer udbredt bruskpåvirkning og betydelige slidgigtsforandringer."

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 15/12 2017 bl.a. anført:

> "**Vurdering af varigt mén**
>
> I denne sag har Lærerstandens Brandforsikring bedt os om, at forudsætte, at hændelsen den 26. december 2015 har fundet sted som beskrevet af [klageren], samt at det er denne hændelse, der har forårsaget meniskskaden. Lærerstandens Brandforsikring har samtidig bedt os om at forudsætte, at bruskforandringerne er en følge af den anmeldte hændelse, hvis vi skønner, at bruskforandringerne er traumeudløste.
>
> Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.
>
> Grundlaget for vores vurdering:
>
> - [Klageren] landede under en løbetur den 26. december 2015 forkert ned på venstre ben og mærkede en pludselig smerte i venstre knæ.
>
> - [Klageren] konsulterede egen læge den 10. marts 2016 med klager over smerter i venstre knæ og blev henvist til speciallæge.
>
> - En MR-skanning af venstre knæ den 18. marts 2016 viste en skade på menisken og degenerative forandringer.
>
> - En kikkertoperation af venstre knæ den 14. april 2016 viste en meniskskade, bruskforandringer og slidgigtforandringer.
>
> Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter i venstre knæ ved belastning af knæet samt over aflåsningstilfælde.

Vi har desuden lagt vægt på, at der objektivt er fundet normal bevægelighed i venstre knæ med let skurren, men ingen løshed. Der er endvidere fundet en centimeters muskelsvind på venstre lår og let hævelse af venstre knæ.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt D.2.7.7 vurderes læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde, til 5 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] samlede venstresidige knægener kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt og svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 5 procent.

Det fremgår imidlertid af sagens lægelige akter, at [klageren] har degenerative forandringer i venstre knæ, herunder bruskforandringer.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Ud fra ovennævnte MR-skanning og kikkertoperation er det vores lægelige vurdering, at der er tale om forudbestående bruskforandringer, der ikke er udløst af et traume. Vi vurderer, at de forudbestående degenerative forandringer har indflydelse på de samlede aktuelle knægener og kan begrunde et fradrag i det samlede varige mén.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at de skaderelaterede knægener svarer til et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 procent."

Ovennævnte læge har i notat af 23/1 2018 anført:

"Han har kontaktet os igen har nu fået omstødt sin sag fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, således at han er blevet tildelt en méngrad på 5%. Der hævdes dog fortsat at der er tale om en forudstående degenerativ bruskforandring, og derfor har pt. ikke været berettiget til erstatning. Pt. informeres om pr. telefon, at en degenerativ bruskforandring er det samme som slidgigt. Jeg kan kun henholde mig til mit forgående notat. Kan ikke rigtigt bidrage yderligere, andet end at sige at jeg er uenig i konklusionen fra lægekonsulenten i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og dette har jeg allerede redegjort for."

Af forsikringsbetingelserne nr. 21-6. april 2013 fremgår bl.a.:

"**1. Hvad forsikringen dækker?**
Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

2. Forsikringen dækker ikke disse skader

…

- Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse
- Forværring af et ulykketilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen
- Skader som følge af nedslidning og belastning over tid"

Nævnet udtaler:

Under en løbetur den 26/12 2015 landede klageren forkert på sin fod og fik smerter i sit venstre knæ. Klageren fik under en operation i knæet den 14/4 2016 fjernet løse bruskstykker og en del af menisken. Klageren ønsker, at selskabet skal anerkende, at han har ret til forsikringsdækning for den anmeldte skade på sit knæ.

Selskabet har blandt andet anført, at forsikringen dækker varigt mén, når méngraden som følge af et ulykkestilfælde er 5 % eller derover. Selskabet har yderligere anført, at det følger samme praksis som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har vurderet, at klagerens varige mén som følge af ulykken den 26/12 2015 er under 5 %.

Klageren har blandt andet anført, at den læge, som opererede hans knæ, ikke er enig i vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Efter almindelige forsikringsretlige principper skal den, der rejser et krav, bevise rigtigheden heraf. Det er således klageren, som skal sandsynliggøre, at hans knægener blev forårsaget af ulykken under løbeturen.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige bilag og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 15/12 2017, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at MR-scanning foretaget den 18/3 2016 viste "moderate degenerative forandringer medialt og femoropatellart med bruskforandringer og brusklæsioner", og at det fremgår af operationsbeskrivelse af 14/4 2016, at "Femoropatellart findes opadtil på patella mindre område med grad 2-3 bruskforandringer. Ellers pæn brusk uden artrose."

Endvidere har nævnet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin udtalelse af 15/12 2017 har anført: "Ud fra ovennævnte MR-skanning og kikkertoperation er det vores lægelige vurdering, at der er tale om forudbestående bruskforandringer, der ikke er udløst af et traume. Vi vurderer, at de forudbestående degenerative forandringer har indflydelse på de samlede aktuelle knægener og kan begrunde et fradrag i det samlede varige mén".

Endelig har nævnet lagt vægt på, at den opererende læges vurdering af, at klagerens knæ ikke havde betydelige slidgigtsforandringer, og at der ikke var udbredt bruskpåvirkning, ikke udelukker, at klagerens gener kan skyldes degenerative forandringer.

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Forsikringen dækker heller ikke skader som følge af nedslidning og belastning over tid.

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.

Peter Thønnings