# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. september 2019 blev i sag nr. 93543:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klage af 13/3 2019 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "På vegne min klients nedlægges påstand om, at méngraden som følge af tilskadekomst den 29.02.2016 fastsættes til 10%.
>
> **SAGSFREMSTILLING:**
> Min klient kom til skade med sit højre knæ den 29.02.2016 under udførelse af sit arbejde [hos arbejdsgiver].
>
> Skaden blev anmeldt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring jfr. bilag 1 med følgende beskrivelse:
> *"Skadelidte (SL) kører med en ...vogn på vej ud af afdelingen. En … kommer og skal ind i afdelingen. ...vognen er tung og svær at stoppe, så SL forsøger at stoppe ...vognen ved at støtte på håndtaget på vognen, men føler sig også nødsaget til at bruge sit knæ til at stoppe vognen. Gangen skråner også let nedad, hvilket gør standsningen endnu sværere for SL. SL har været syg i 14 dage pga. knæsmerter og afventer svar på MR-scanningen af knæet.*
>
> Ved afgørelse af 02.02.2017 blev skaden anerkendt som en arbejdsskade og méngraden fastsat til 10% jfr. bilag 2, med følgende begrundelse:
>
> *"Vi vurderer, at skade i form af slag mod højre knæ er forårsaget af at du i forbindelse med dit arbejde kørte med en stor ...vogn på cirka 200 kilo. Du var på vej ned af en skråning, da du var nødt til at stoppe vognen. I forbindelse med at du prøvede at stoppe vognen, ramte den dit knæ, og du fik et vrid. Vi har lagt vægt på, at hændelsen er egne til at medføre den beskrevne skade, idet dit knæ var udsat for en tilstrækkelig belastende påvirkning. Vi har endvidere lagt vægt på, at du stadig har gener fra dit knæ.* "

Min klient anmeldte sin tilskadekomst på sin ulykkesforsikring hos Tryg Forsikring.

Tryg Forsikring afviste ved skrivelse af 22.11.2017 jfr. bilag 3, at min klient var blevet påført et varigt mén på 10%. Tryg Forsikring vurderede ikke, at den samlede méngrad ville blive 5% eller derover.

Sagen blev derfor på ny forelagte Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til vejledende udtalelse. Min klient gav ikke samtykke til, at den vejledende udtalelse skulle være bindende for parterne.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremkom med sin udtalelse den 14.05.2018 jfr. bilag 4, og vurderede det varige mén til mindre end 5% med følgende begrundelse:
*"Det fremgår af forsikringsbetingelserne for private ulykkesforsikringer, at der skal være en medicinsk årsagssammenhæng mellem uheldet og skaden ligesom ulykkestilfældet skal være egnet til at forårsage personskade ... ....*
*Vi har i samråd med vores lægekonsulent vurderet, at det ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 29.02.2016 og* [Klageren]*s gener i højre knæ.* "

Det anføres, endvidere at der ikke vurderes årsagssammenhæng som følge af manglende straksymptomer samt at der i forbindelse med lægekontakt herom ikke blev oplyst om, at generne var opstået ved et traume.

Denne udtalelse blev af min klient begæret revurderet. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholdt imidlertid sin udtalelse den 17.08.2018 jfr. bilag 5.

Min klient er uenig i de nu foreliggende vejledende udtalelser.

I sagen foreligger to speciallægeerklæringer.

Speciallæge i ortopædkirurgi … konkluderede i sin speciallægeerklæring af 10.01.2017 jfr. bilag 6, til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring følgende:
*"Objektivt:*
*Findes en tegn på følger efter et traume mod indersiden af højre knæ med lokal ømhed og følelsesændring. Der findes følgevirkninger til en smertetilstand med overspændte og ømme muskler på indersiden af låret og både aktiv og passiv reduceret bevægelighed i hofte og knæled.*

*Diagnose:*
*Følger efter direkte traume mod højre knæ (DT939)*

*Vurdering og konklusion:*
*Der er overensstemmelse imellem patientens klager og de objektive fund. Skadeslidte har ved pågældende traume fået et direkte traume på bøjet højre knæ. Der er ikke tegn på skade på menisker eller ledbånd, men tydelig loka irritation på mediale kapsel. Smerterne medfører en tilstand med reflektorisk spænding i musklerne omkring knæet og i baglåret. En del af skadeslidtes symptomer hidrører fra disse følgevirkninger af skaden. Der er ingen konkurrerende lidelser eller traumer i anamnesen i forhold til højre knæ.* "

Der konstateres altså medicinsk årsagssammenhæng.

Speciallæge i ortopædkirurgi … har i sin speciallægeerklæring af 22.10.2017 jfr. bilag 7, til Tryg Forsikring konkluderet følgende:
*"Jeg mener, at der er god overensstemmelse mellem skadelidtes sygehistorie, anamnese og objektive fund og aktuelle gener. Hun har fået en klemskade, der betinger, at hun har udviklet forreste knæsmerter, måske i kombination med en plicaproblematik.*

Også her konstateres medicinsk årsagssammenhæng.

Supplerende vedlægges som bilag 8, min klients egen besvarelse vedrørende skaden, og som bilag 9, ASK 010 Lægeerklæring, journal fra fysioterapeut bilag 9 og endeligt journalakter fra egen læge bilag 10

ANBRINGENDER:
Det gøres gældende, *at* min klients méngrad som følge af tilskadekomst den 29.02.2016 fastsættes til 10% jfr. ligeledes afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, jfr. bilag 2, de foreliggende speciallægeerklæringer konstaterer medicinsk årsagssammenhæng, herunder at hændelsen den 29.02.2016 er egnet til medføre de gener, som min klient lider af,
*at* den bevisvurdering der skal til for at dokumentere en tilskadekomst er den samme, hvad enten der er tale om en skade, der er omfattet af en ulykkesforsikring eller en skade, der er omfattet af arbejdsskadeforsikringen. I begge situationer er det skadelidte, der skal dokumentere skadens indtræden, jfr. ligeledes Arbejdsskadesikringslovens § 6.
*at* denne bevisbyrde blev anset for løftet i afgørelsen af 02.02.2017 jfr. bilag 2, med følgende begrundelse:
*"Vi vurderer, at skaden i form af slag mod højre knæ er forårsaget af, at du i forbindelse med dit arbejde kørte med en stor ...vogn på cirka 200 kilo. Du var på vej ned af en skråning, da du var nødt til at stoppe vognen. I forbindelse med at du prøvede at stoppe vognen, ramte den dit knæ, og du fik et vrid Vi har lagt vægt på, at hændelsen er egnet til at medføre den beskrevne skade, idet dit knæ var udsat for en tilstrækkelig belastende påvirkning.*
*at* der var strakssymptomer,
*at* min klient var sygemeldt fra den 01.03.2016,
*at* det fremgår endvidere af besvarelse af spørgeskema fra min klient af 09.09.2016, at hun ved skadens indtræden af sin egen læge fik besked på at tage smertestillende, og såfremt smerterne ikke var forsvundet i løbet af 14 dage, da søge læge. Derfor første lægekonsultation den 15.03.2016,
*at* strakssymptomer ligeledes understøttes af, at min klient kort efter tilskadekomsten søgte kiropraktorbehandling. Det fremgår således af journalakterne fra egen læge den 15. 03.2016 at min klient allerede forud herfor blev behandlet af kiropraktor.

På baggrund af det ovenfor anførte er det min opfattelse, at min klient har løftet bevisbyrden for sin tilskadekomst og årsagssammenhæng, hvorfor hun har ret til erstatning svarende til en méngrad på 10%.

Selskabet har i brev af 23/4 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Sagsforløb**
Vi modtog den 22. juli 2016 en telefonisk anmeldelse fra klageren, som oplyste at hun var kommet til skade med sit højre knæ i forbindelse med sit arbejde.

I den skriftlige anmeldelse af 17. august 2016, jf. bilag 2, oplyste klageren, at hun var på vej ned i kælderen med en fyldt ...vogn, og fik et vrid i knæet, da hun skulle holde tilbage for en … med rollator.

Da der var tale om en arbejdsulykke, var sagen forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der ved afgørelse af 2. februar 2017 anerkendte hændelsen som en arbejdsskade og fastsatte klagerens varige mén som følge heraf til 10 %, jf. bilag 3.

Vi forelagde herefter sagen for vores rådgivende lægekonsulent, som ikke var enig i vurderingen. Vores lægekonsulent hæftede sig især ved, at der ved MR-scanningen ikke var fundet strukturelle (traumeudløste) skader, men derimod degenerative forandringer og begyndende slidgigt i leddet mellem knæskallen og lårbensknoglen. Vores lægekonsulent hæftede sig endvidere ved, at der ved den objektive undersøgelse ikke var konstateret muskelsvind, ingen hævelse og ingen løshed, men en smule ømhed samt bevægeindskrænkning. De lægelige oplysninger fremgår af bilag 4.

Vi bad herefter en anden lægekonsulent om en "second opinion", som vurderede at der var behov for at indhente en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring.

Af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring, jf. bilag 5, fremgår, at der ved den objektive undersøgelse blev fundet let nedsat bevægelighed (mangler 10 grader i fuld fleksion), ingen muskelsvind, ingen ansamling, men diffus ømhed af knæet. Der var ingen skuffe- eller sideløshed.

På baggrund af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring vurderede vi klagerens varige mén som følge af ulykken til mindre end 5 %, hvilket vi informerede klageren om i brev af 22. november 2017, jf. bilag 6.

Den 14. december 2017 modtog vi en henvendelse fra klagerens advokat, som fastholdte at klagerens varige mén som følge af ulykken skulle fastsættes til 10 %, jf. bilag 7.

På baggrund af advokatens henvendelse, besluttede vi at sende sagen til vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der ved afgørelse af 14. maj 2018 vurderede klagerens varige mén som følge af ulykken til mindre end 5 %, jf. bilag 8.

Det fremgår af afgørelsen, at der ved vurderingen blandt andet blev lagt vægt på, at klageren ikke klagede over gener i højre knæ ved de første lægebesøg umiddelbart efter den anmeldte hændelse, og at det ved klagerens henvendelse til egen læge den 15. marts 2016, hvor hun første gang klagede over smerter i højre knæ, eksplicit blev anført i lægejournalen, at der ikke havde været et traume.

Ved vurderingen blev der også lagt vægt på, at der ved MR-scanningen af klagerens højre knæ ikke blev fundet strukturelle skader i knæet.

På denne baggrund fandt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring det ikke i tilstrækkeligt omfang sandsynliggjort, at klagerens højresidige knægener havde sammenhæng med hændelsen den 29. februar 2016.

Vi informerede klageren om afgørelsen i brev af 28. maj 2018.

Sagen har efterfølgende været genforelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på klagerens foranledning, hvor klagerens varige mén fortsat er vurderet til mindre end 5 %, jf. bilag 9.

…

**Lægelige oplysninger**

Af journalen fra klagerens privatpraktiserende læge fremgår det blandt andet:

*"**29-02-2016** …*

*…*

*Omk sm fra håndled. sv. til OE m tennis albue. Får tid. Sygemelding?kl*

*…*

***01-03-2016 Bursit/tendinit/synovit IKA***

*…*

*Omk hø sidig tennis og golfalbue. også sm ned over håndled. sm ved stræk af tomeml. Intet nyt traume el andet. hænger sammen med tendinit. aku virker ikke. Gpr til fys via arb plads. Fortsat mange sm og også om natten. Aftaler delvis sygemelding frem til ferie medio april, herefter sommerferie pga. ….*

*…*

***15-03-2016 Symptom/klage fra lår/underben***

*…*

*Mange sm fra hø knæ og ankel. går til kiropraktor med dette. intet traume. Obj ømhed sv til med side af knæet sv til ins af lårmuskel smat ømhed omk ankel bag med malleol. hø knæ us og findes nat. myogent/senelrel. overbelastnings rel. råd om aflastning. Vælger sygemelding 14 dage.*

*…*

***14-04-2016 Billeddiagnostik***

***…***

***Diagnoser:***

*MR-skanning af knæ*

*…*

*MR-skanning af højre knæ*

*Indikation: Pt. har ømhed ved den mediale ledlinie. Patologi?:. Der ses let degeneration af begge menisci baghorn, dog ingen læsioner. Der ses normale korsbånd, kollateralligamenter, patellofemoral ligamenter, og infrapatellar ligament. Der ses ingen brusk ødem- et / brusklæsioner. Ingen patologisk væskeansamling i knæleddet. Ingen ødem i Hoffas fedtpude. Der ses en anelse ujævn brusk på patellas laterale facet. Selve patella er lidt lateraliseret.*

*…*

*Konklusion:*

*Let degeneration af begge menisci baghorn. Minimale artroseforandringer i patellofemoralledet jævnfor tekst. Obs. Patellofemoralt syndrom.*

*…*

***11-05-2016 Symptom/klage fra knæ***

***…***

*Omk gener fra hø knæ, beg i marts og havde på arb plads et uheld med en ...vogn som hun stoppede med knæet (tung) da … var ved at komme i klemme i en dør".*

**Vores vurdering**

Efter modtagelsen af klagen via Ankenævnet, har vi gennemgået sagen. Vi har ikke tidligere vurderet sagen, men vi har ikke fundet anledning til at ændre skadeafdelingens afgørelse.

Vi finder det ikke i tilstrækkeligt omfang sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens aktuelle gener i højre knæ. Vi kan derfor ikke yde dækning for disse gener.

Klagerens ulykkesforsikring dækker følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås ifølge forsikringsbetingelsernes punkt 2.2 en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

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.

For at opnå dækning, stilles der endvidere krav om, at generne opstår i umiddelbar forbindelse med ulykken. Det kaldes strakssymptomer.

Det er endvidere et krav, at generne er til stede hele tiden. Symptomerne kan variere i intensitet over tid, men skal være til stede hele tiden, også når et eventuelt varigt mén skal vurderes. Det kaldes brosymptomer.

Det er klageren, der har bevisbyrden for, at hendes knægener skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Denne bevisbyrde mener vi ikke, klageren har løftet.

Klageren har anmeldt, at hun den 29. februar 2016 i forbindelse med sit arbejde stoppede en tung ...vogn med højre knæ. Det fremgår af de lægelige oplysninger, at hun samme dag var i telefonisk kontakt med egen læge angående andre forhold.

Det fremgår også, at klageren den følgende dag (1. marts 2016) konsulterede egen læge på grund af gener fra højresidig golf- og tennisalbue som følge af senebetændelse, og hun blev delvist sygemeldt som følge heraf.

Den 15. marts 2016, dvs. næsten en måned efter hændelsen, konsulterede klageren igen egen læge, hvor hun klagede over smerter i højre knæ. Det blev samtidig oplyst, at der ikke havde været noget traume.

En MR-scanning af klagerens højre knæ foretaget den 14. april 2016 viste let degeneration af begge meniskers baghorn, men ingen strukturelle skader (traumeudløste skader).

Først ved konsultation hos egen læge den 11. maj 2016, dvs. 2 ½ måned efter hændelsen, oplyste klageren, at hun havde været udsat for den anmeldte hændelse i slutningen af februar.

I perioden umiddelbart efter hændelsen, modtog klageren ligeledes kiropraktorbehandlinger. Heller ikke i forbindelse med disse besøg nævnte klageren noget om gener fra højre knæ, ligesom hun ikke nævnte noget om den anmeldte hændelse.

På baggrund af ovenstående finder vi, at klageren ikke i tilstrækkeligt omfang har sandsynliggjort, at hendes aktuelle højresidige knægener har sammenhæng med den anmeldte hændelse den 29. februar 2016. Vi fastholder således, at klagerens varige mén som følge af hændelsen er mindre end 5 %.

Vi bemærker afslutningsvist, at vi ved vurderingen har været opmærksomme på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen har anerkendt den omhandlende hændelse som en arbejdsskade og fastsat det varige mén efter hændelsen til 10 %. I ulykkesforsikringssager er det imidlertid vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsomfanget og skadelidte (klageren), der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem de varige gener og den anmeldte hændelse. Arbejdsmarkedsager er derimod reguleret af arbejdsskadesikringsloven og retspraksis i arbejdsskadesager, og vurderingerne i de to sagstyper vil derfor ofte være forskellig."

Klagerens advokat har i brev af 28/5 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Under henvisning til ovennævnte sag fremkommer jeg hermed på vegne klager med supplerende bemærkninger til sagen:

Det gøres gældende, at sagen ikke er egnet til afgørelse i Ankenævnet for Forsikring, idet sagen kræver en bevisførelse, som ikke kan føres for Ankenævnet for Forsikring.

Som bekendt er praksis, at når parterne i en personskadeerstatningssag er uenige om fastsættelse af méngraden og/eller erhvervsevnetab forelægges sagen indledningsvist for Arbejdsmarkedets Erhvervssygdomssikring jfr. EAL §10, for derigennem at få en uvildig vejledende udtalelse.

Er én part ikke enig Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastsættelse af mén og/eller erhvervsevnetab, herunder f.eks. på grund af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afvisning af årsagssammenhæng, er det Retslægerådet, der skal udtale sig om årsagssammenhæng.

I tilfælde af uenighed mellem Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Retslægerådet omkring årsagssammenhæng viser retspraksis, at det er Retslægerådets vurdering af lægefaglig årsagssammenhæng, som domstolene lægger til grund. Der henvises til U2006.367V, hvor landsretten bemærkede, at "det hører under Retslægerådets kompetence at afgive udtalelser om årsagssammenhæng i tilfælde som det foreliggende, mens Arbejdsskadestyrelsens særlige ekspertise navnlig vedrører fastsættelsen af størrelsen af méngrad og erhvervsevnetab".

Retslægerådet anses som udgangspunkt at have den endelige bedømmelse af lægelig årsagssammenhæng i tilfælde af lægefaglig uenighed jfr. endvidere "Retslægerådet og Domstolene - erstatning for personskade" af Synne Søndergaard, p. 250 samt U2011.1985H og U2012.2637H.

På baggrund heraf og med henvisning til den ovenfor skitserede retspraksis, hvor der lægges vægt på Retslægerådets vurdering af årsagssammenhæng i tilfælde af lægefaglig uenighed med Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan det lægges til grund, at den nødvendige bevisførelse herom – sagens forelæggelse for Retslægerådet – ikke kan ske for nævnet.

Nævnet bør derfor afvise sagen med henvisning, at sagens pådømmelse kræver en bevisførelse, som ikke kan ske for nævnet."

Selskabet har i brev af 26/6 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Vi er ikke enige med advokaten i, at sagen ikke er egnet til nævnsbehandling.

Indledningsvist må vi understrege, at der er tale en privat ulykkesforsikringssag (hvor parternes rettigheder og forpligtelser reguleres af forsikringsaftalen og de dertilhørende forsikringsbetingel-

ser samt reglerne i forsikringsaftaleloven) og ikke en erstatningssag. Advokatens henvisning til EAL § 10 og den for erstatningssager gældende praksis er derfor ikke relevant for sagen.

Der er tale om en skade, som klageren pådrog sig på sit arbejde, og skaden har derfor – som påskrevet – været anmeldt til og vurderet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Denne vurdering er foretaget på baggrund af reglerne i Arbejdsskadesikringsloven, og vurderingen kan derfor ikke lægges til grund i den private ulykkesforsikringssag, idet vurderingen af, hvorvidt der er tale om en arbejdsskade og/eller en ulykke samt fastsættelsen af eventuelt varige mén i de to typer af sager ikke ens.

I arbejdsskadesager påhviler der i henhold til arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2 arbejdsskademyndighederne en streng bevisbyrde i forhold til fradrag i méngodtgørelsen på grund af forudbestående gener, idet bestemmelsen indeholder en formodning for, at den tilskadekomnes tilstand i det hele er forårsaget af arbejdsskaden og derfor skal erstattes fuldt ud, medmindre andre forhold eller årsager med overvejende sandsynlighed har haft betydning for tilstanden. I en privat ulykkesforsikringssag påhviler der ikke selskabet den samme strenge bevisbyrde. Det er derimod vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsomfanget, og den tilskadekomne, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte hændelse.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring behandler sager om arbejdsskader, men også private erstatningssager. De foretager en vurdering af, hvorvidt der overhovedet er en hændelse i forsikringsbetingelsernes forstand, om der er sammenhæng mellem hændelsen og den skade, man har pådraget sig, og i givet fald om hændelsen har efterladt varige mén. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring samarbejder med blandt andet læger, og er derfor mere end kompetent til at vurdere spørgsmålet om årsagssammenhæng.

I private ulykkesforsikringssager, hvor der opstår uenighed mellem kunden forsikringsselskabet om, hvorvidt det anmeldte er dækket af ulykkesforsikringen, er det derfor også almindelig praksis, at sende sagen til vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Dette gælder også i sager, hvor der opstår uenighed omkring spørgsmålet om årsagssammenhæng.

Det er desuden vores opfattelse, at uenigheden i den konkrete sag vedrører et simpelt bevisspørgsmål – nemlig, hvorvidt klageren har bevist, at hendes knægener skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde den 29. februar 2016. Et spørgsmål som både Ankenævnet og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er mere end kompetente til at tage stilling til, og som ikke kræver Retslægerådets særlige lægefaglige ekspertise."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadeanmeldelse af 17/8 2016 fremgår bl.a.:

"Hvor/Hvornår skete ulykkestilfældet…
Dato/klokkeslæt '29/2/16 ca. 13.30'…
Hvilken legemsdel blev ramt, og hvori bestod beskadigelsen
'Højre knæ'
Skadeårsag bedes besvaret med en klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden: 'På vej med fyldt ...vogn ned i kælderen. Vrid i knæet, da jeg skal holde tilbage for en … med rollator og der er hældningen på gangen'."

9. 93543

Af anmeldelse af arbejdsulykke oprettet 10/5 2016 fremgår bl.a.:

> "Skadelidte (SL) kører med en ...vogn pa vej ud af afdelingen. En … kommer og skal ind i afdelingen. ...vognen er tung og svær at stoppe, så SL forsøger at stoppe ...vognen ved at støtte på håndtaget på vognen, men føler sig også nødsaget til at bruge sit knæ til at stoppe vognen. Gangen skråner også let nedad, hvilket gør standsningen endnu sværere for SL. SL har været syg i 14 dage pga. knæsmerter og afventer svar på MR-scanningen af knæet."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

> "29-02-2016
> …
> Omk sm fra håndled. sv til OE m tennis albue.Får tid.Sygemelding?
> …
> 01-03-2016 Bursit/tendinit/synovit IKA
> Diagnoser: L87 Bursit/tendinit/synovit IKA
> Kontakt tekst: Omk hø sidig tennis og golfalbue. også sm ned over håndled. sm ved stræk af tomeml. intet nyt traume el andet. hænger sammen med tendinit. aku virker ikke. går til fys via arb plads. Fortsat mange sm og også om natten. aftaler delvis sygemelding frem til ferie medio april, herefter sommer ferie ….
> …
> 15-03-2016 Symptom/klage fra lår/underben
> Diagnoser:
> L 14 Symptom/klage fra lår/underben
> Kontakt tekst:
> Mange sm fra hø knæ og ankel. går til kiropraktor med dette. intet traume. obj ømhed sv til med side af knæet sv til ins af lårmuskel smat ømhed omk ankel bag med malleol. hø knæ us og findes nat. myogent/senelrel. overbelastnings rel. råd om aflastning. vælger sygemelding 14 dage
> …
> EPIKRISE:
> Undersøgelsesdato: 14-04-2016MR-skanning af højre knæ
> Konklusion:
> Let degeneration af begge menisci baghorn. Minimale artroseforandringer i patellofemoralleddet jævnfør tekst. Obs. patellofemoralt syndrom.
>
> …
> 11-05-2016 Symptom/klage fra knæ…
> Diagnoser:
> L 15 Symptom/klage fra knæ
> L87 Bursit/tendinit/synovit IKA
> Kontakt tekst:
> omk gener fra hø knæ, beg i marts og havde på arb plads et uhled med en ...vogn som hun stoppede med knæet ( tung) da … var ved at komem i klemme i en dør. Har anmeldt det på arbejdspladsen. Aftaler anmeldesle af hø albue med tennis og golfalbue sympt, går til fys.- effekt af aku.
> omk knæ bør aflasteses og delvissygemeldes frem til slut juni ( sommerferie)."

Af epikrise fra [hospital] fremgår bl.a.:

> "16-08-2016…
> Pt. kommer til klinisk undersøgelse af sit hø. knæ. Hun er i marts 2016 udsat for et klem ifm. sit arbejde som … i …. Hun har egentlig gået sygemeldt i en periode, er det fortsat. Hun har også smerter i hø. albue og ankel. Har fortsat smerter i sit hø. knæ ved bevægelse og svært ved at sove for disse om natten. Hun får smertestillende …
> Billeddianogstik:
> Der er foretaget MR-skanning af hø. knæ. Der ses ganke let degeneration af begge meniskers baghorn samt minimale artroseforandringer i patellofemoralleddet.
> …
> Første besøg: 18-11-2016
> Seneste besøg: 09-05-2017
> …
> Pt. har igennem længere tid gået til fysioterapeutisk vejledt træning hos …. Det har ikke rigtigt flyttet sig. Pt. har tiltagende gener ned i ankelleddet og med udstråling til forfoden, hvor hun har nogle føleforstyrrelser. Er udredt for ryggen. Generne er startet for ca. 1,5 år siden, hvor pt. har fået en ...vogn mod sit hø. knæ. Hun har siden haft svært ved at bruge knæet ordentligt og er i øjeblikket sygemeldt.
> Billeddiagnostik:
> Der foreligger en MR-skanning fra sidste år, der viser let degeneration af begge meniskers baghorn. Jeg kan desværre ikke kalde skanningen frem på skærmen d.d. Endvidere minimale artroseforandringer i patellofemoralleddet. …
> Plan:
> Da pt. ikke har aflåsninger eller ledansamling, er der ingen akut operationsindikation."

Af spørgeskema om arbejdsulykken udfyldt af klageren den 9/9 2016 fremgår bl.a.:

> "9. Hvornår begyndte dine symptomer efter skaden?
> 15/3 2016 var min første lægebehandling, fordi jeg fik at vide at jeg skal tage smertestilliende ind- til 14 dage derefter er lægebehandlinger"

Af attest om knæled udfærdiget af egen læge den 10/11 2016 fremgår bl.a.:

> "Oplyser tilskadekomne at have været sygemeldt som følge af den aktuelle skade/sygdom? JA …1/3 16…1/4 2016…
> Giver den tilskadekomnes tilstand i øvrigt anledning til bemærkninger? Har tennis og golf albue problematik som gjorde [klageren] var sygemeldt fra 1/3 2016"

Af speciallægeerklæring udfærdiget af speciallæge i ortopædisk- og håndkirurgi den 10/1 2017 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

> "**Aktuelle sygdomsforløb:**
> 29.2.2016.[Klageren] er på arbejde …. Hun skal flytte en ...vogn. en et stor gitter-vogn i metal. Måler cirka 180 cm i højden, 100 cm i bredden og 70 cm i dybden. Der er 5-6 hylder med .... Når vognen er fuldt læsset vejer den cirka 200 kg. [Klageren] kører ...vognen ud af afdelingen. Gangen skråner let nedad og er smal. [Klageren] står med siden til vognen idet hun trækker vognen med højre hånd og trækker i en snor med venstre, der åbner døren ind til afdelingen. Da en … med rollator samtidig er på vej ind på afdelingen, må [Klageren] hurtigt stoppe vognen, så … ikke kommer i klemme. [Klageren] sætter derfor sit højre knæ mod vognen. Da hun står med siden til rammer

metalgavlen af vognen ind mod hendes højre knæ fortil og på indersiden. Der er umiddelbart mange smerter, men vagten er snart ovre, hvorfor [Klageren] fortsætter og færdiggør sit arbejde. På grund af smerter kontakter hun sin egen læge, der ordinerer smertestillende. Kontakter igen egen læge ugen efter, hvor der suppleres med en anbefaling om sygemelding (min kommentar. Journalnotater herfra foreligger ikke til gennemsyn). Er sygemeldt cirka en måned. Forsøger derefter at starte op på halv tid, men må sygemeldes igen midt i juli. Har siden været sygemeldt. Har i perioden været set og behandlet af kiropraktor med varierende effekt (min kommentar. Journaler herfra foreligger ikke)

…

**Aktuelle klager:**

[Klageren] har følgende klager fra højre knæ:

1.Har konstante smerter på indersiden af højre knæ.

2.De konstante smerter beskrives som en sviende og brændende.

3.På en visuel analog skala (VAS) fra O tll 10, hvor O angiver ingen smerte og 10 maksimal smerte, anføres de konstante smerter *til* 8 stigende til 10 ved belastning eller helt uprovokeret.

4.Oplever ingen lyde eller egentlige aflåsninger eller knæsvigt.

5.Der er i gangsætningsbesvær om morgenen og efter stillesiden

6.Er ikke kuldeoverfølsom

7.Bevægeligheden er reduceret og funktionen er påvirket

8.Kan ikke ligge på knæ eller komme ned i hug

9.Har problemer ved Ind- og udstigning af bil, ved stillesiddende og stående.

10.nattesøvnen er afbrudt. Vågner cirka hver anden time på grund af smerter. Skal have benet støttet af puder om natten.

11.Har problemer med dagligdags gøremål som for eksempel rengøring og madlavning.

12.Der er ikke gener fra højre fodled.

…

Knæ:

Højre: normalt konfigureret uden ansamling. Aktivt svært reduceret fleksion til 30 grader i liggende stilling. PassM kan knæet flekteres til 90 grader, men med tydelig modspænding i de antagonistiske muskler (de modsatrettede, balancerende muskler). Diffus ømhed ved palpalion medialt på både ledlinier og kollaterale ligamenter (sideledbånd) og på kapslen. Ingen ømhed inde i knæet ved ekstension eller rotation på flekteret knæ. Ingen ømhed ved kompression af patella direkte eller indirekte. Der fornemmes ingen skurren. Knæet er skuffe- og sidestabilt.

Venstre: normalt konfigureret uden ansamling. Bevæger aktivt fra O til 130 grader. Der er ingen ømhed ved ledlinier eller ved rotation på flekteret knæ. Knæet er side- og skuffestabilt. Der er ingen muskelsvind med identiske omfangsmål på begge lår og underben (se skema).

…

Objektivt:

Findes en tegn på følger efter et traume mod indersiden af højre knæ med lokal ømhed og føleændring. Der findes følgevirkninger til en smertetilstand med overspændte og ømme muskler på indersiden af låret og både aktiv og passiv reduceret bevægelighed i hofte og knæled.

Diagnose:

Følger efter direkte traume mod højre knæ (DT939)

Vurdering og konklusion:

Der er overensstemmelse imellem patientens klager og de objektive fund. Skadeslidte har ved pågældende traume fået et direkte traume på bøjet højre knæ. Der er ikke tegn på skade på menisker eller ledbånd, men tydelig lokal Irritation på mediale kapsel. Smerterne medfører en tilstand med reflektorisk spænding i musklerne omkring knæet og i baglåret. En del af skadeslidtes symp-

tomer hidrører fra disse følgevirkninger af skaden. Der er ingen konkurrerende lidelser eller traumer i anamnesen i forhold til højre knæ. [Klageren] har en tid til opfølgning i idrætsambulatoriet efter endt fysioterapi i januar-februar 2017. Det er usikkert om, der vil tilbydes yderligere behandling. Tilstanden kan knap et år efter skaden principielt betragtes som værende funktionelt stationær, men da fysioterapien fortsat pågår er tilstanden ikke sikkert stationær på nuværende tidspunkt. Patientens erhvervsevne som ... er på nuværende tidspunkt nedsat, men tilstanden kan ikke betragtes som stationær, da behandlingen ikke er afsluttet"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse om arbejdsskade af 2/2 2017 fremgår bl.a.:

"**Afgørelser og beslutninger**
Ulykken den 29. februar 2016 er anerkendt som arbejdsskade. Du får 84.280 kroner i godtgørelse for varigt men (10 procent).
…
Ulykken den 29. februar 2016 er en arbejdsskade.
Vi vurderer, at skaden i form af slag mod højre knæ er forårsaget af, at du i forbindelse med dit arbejde kørte med en stor ...vogn på cirka 200 kilo. Du var på vej ned af en skråning, da du var nødt til at stoppe vognen. I forbindelse med at du prøvede at stoppe vognen, ramte den dit knæ, og du fik et vrid.
Vi har lagt vægt på, at hændelsen er egnet til at medføre den beskrevne skade, idet dit knæ var udsat for en tilstrækkelig belastende påvirkning.
Vi har endvidere lagt vægt på, at du stadig har gener fra dit knæ. Vi vurderer på den baggrund, at dine gener ikke har været forbigående.
Derfor anerkender vi dit slag mod dit højre knæ som en arbejdsskade.
…
**Begrundelse** Vi har fastsat dit varige men ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt mén på 10 procent. Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel. Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkt. Efter tabellens punkt D. 2.7.10 vurderes læsion af korsbånd, med generende skuffeløshed og beskedne objektive fund, til 5 procent. Det er indgået i vores vurdering, at det fremgår af dine oplysninger i speciallægeerklæringen, at du klager over konstante smerter på indersiden af knæet. Du klager over igangsætningsbesvær og natlige smerter. Det fremgår af speciallægeerklæringen, at du tager smertestillende medicin for dine smerter. Det er vores vurdering, at der er tale om middelsvære knæsmerter, fordi du har en række funktionsindskrænkninger i dagligdagen på grund af smerter og må tage smertestillende medicin herfor. Det er endvidere indgået i vores vurdering, at det fremgår af den lægelige undersøge at der er konstateret nedsat bevægelighed, ømhed samt intet muskelsvind. Efter en samlet vurdering af dine subjektive klager og den lægelige undersøgelse har vi derfor fastholdt dit varige mén til 10 procent."

Af speciallægeerklæring udfærdiget af speciallæge i ortopædkirurgi den 22/10 2017 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"AKTUELLE SKADE
Skadelidte pådrog sig en skade mod sit højre knæ den 29.02.16. Hun arbejder som …. Under hendes arbejde skal hun flytte en stor ...vogn. Gangen skråner lidt og derved kommer vognen i drift. For at undgå at køre ind i en … med rollator, må hun hurtigt stoppe vognen, og hendes højre knæ kommer i klemme. Dette afstedkommer straks smerter, men hun fortsætter arbejdet og tænker,

at det går over. Det gør det imidlertid ikke, hvorfor hun søger egen læge. Egen læge foranlediger en MR-skanning, der udføres i april 2016. Denne viser ikke tegn til skade i knæet udover let degeneration af menisker. Derudover ganske minimale artroseforandringer. Hun ses den 16.08.16 i regi af [hospital], og man finder, at det drejer sig om følger efter slaget, og hun har behov for genoptræning af muskulatur. Hun sendes til fysioterapi. Dette følger hun igennem en periode uden effekt. Da der ikke er effekt af dette, ses hun til fornyet undersøgelse den 18.11.16. Man finder, at der vurderes at være tale om en ond cirkel med langvarige knæsmerter.

AKTUELLE GENER
Skadelidte har fortsat mange problemer. Hun har konstante smerter i hendes knæ. Hun føler, at det ved mindste overbelastning eller selv ved lette øvelser giver mange smerter. Hun kan ikke sove for det om natten. Hun er nød til at ændre på hendes stilling. Hun føler, at knæet låser. Tillige er der begyndt at tilkomme smerter ned i fodleddet svarende til tibialis posterior senerne. Skadelidte er sygemeldt som følge af den aktuelle skade. Hun er således i en opsigelsesproces på baggrund af for mange sygedage.

ØVRIGE SKADER
Systematisk adspurgt.
Skadelidte har problemer med tennisalbue og golfalbuer, men ikke tidligere haft skader svarende til hendes knæ. Føler sig i øvrigt sund og rask.

OBJEKTIVT
Skadelidte fremfører sine symptomer sagligt og relevant. Der er umiddelbart ingen overdrivelse. Vurderes dog besværet og halter ved gang og ømmer sig på vej fra stol til leje.
…
Højre knæ
Findes uden ansamling. Bøjer fra 0-130 grader. Således ca. 10 graders fleksionsdefekt. Ganske voldsomme smerter ved berøring, både på ledlinierne, i særdeleshed medialt, men også omkring patella. Der findes ingen skurren eller klik. Ingen anslag. Gode og stabile forhold ved skuffetest og Lachmanns test, der er negativ pivotshift, ikke sideløs og ikke posterolateral løs. Negativ meniskklik.
…
RESUME OG KONKLUSION
Skadelidte pådrager sig en skade mod sit højre knæ den 29.02.16. Knæet kommer i klemme på hendes arbejde, da hun skal undgå at få en ...vogn til at køre ind i en …. Hun vurderer umiddelbart, at skaden vil gå over af sig selv. Hun har været omkring egen læge og efterhånden henvises hun til [hospital], og hun ses første gang den 16.08.16. Forud for dette er der lavet en MR-skanning af knæet i april 2016. Man finder, at det er fysioterapi, der skal hjælpe hende, da der er ikke tegn på skader i knæet, der skal behandles kirurgisk. Fysioterapien hjælper ikke, hvorfor hun ses til fornyet kontrol den 18.11.16. Man vurderer da på dette tidspunkt, at hun er inde i en ond cirkel, hvor smerterne bliver værre og værre som følge af dårlig funktion af muskulaturen. Der sættes i gang med specialiseret fysioterapi. Dette forløber henover foråret frem til den 09.05.17, hvor hun afsluttes, idet man på dette tidspunkt ikke finder, at yderligere genoptræning eller kirurgi vil kunne hjælpe hende. Man har rejst mistanke, om der kunne være en plica, men man kan ikke garantere hende, at en operation vil kunne hjælpe hende.
Skadelidte har fortsat mange problemer. Hun har konstante smerter i hendes knæ. Hun føler, at det ved mindste overbelastning eller selv ved lette øvelser giver mange smerter. Hun kan ikke sove for det om natten. Hun er nød til at ændre på hendes stilling. Hun føler, at knæet låser. Tillige

er der begyndt at tilkomme smerter ned i fodleddet svarende til tibialis posterior senerne. Skadelidte er sygemeldt som følge af den aktuelle skade. Hun er således i en opsigelsesproces på baggrund af for mange sygedage.

Ved den objektive us er der fundet at højre knæ bevæges med let nedsat bevægelighed, mangler 10 grader i fuld fleksion. Ekstenderer flot. Umiddelbart vurderet pæn muskelfunktion. Ingen ansamling, ingen anslag af patella. Der er diffus ømhed, mest omkring patella samt på ledlinierne. Stabile forhold ved test for skuffeløshed, Lachmanns test og pivotshift. Ikke sideløs og ikke posterolateral løs, ligesom der er negativ meniskklik.

Jeg mener, at der er god overensstemmelse mellem skadelidtes sygehistorie, anamnese og objektive fund og aktuelle gener. Hun har fået en klemskade, der betinger, at hun har udviklet forreste knæsmerter, måske i kombination med en plicaproblematik. Jeg finder ikke, at yderligere genoptræning eller operation med sikkerhed vil kunne bedre hendes symptomer og tilstanden er således status quo."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 1/5 2018 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer:
**Det varige mén er mindre end 5 procent**
…
Det fremgår af forsikringsbetingelserne for private ulykkesforsikringer, at der skal være en medicinsk årsagssammenhæng mellem uheldet og skaden, ligesom ulykkestilfældet skal være egnet til at forårsage personskade.
…
Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.
…
Grundlaget for vores vurdering:
- [Klageren] stoppede den 29. februar 2016 i forbindelse med sit arbejde en tung ...vogn med højre knæ.
- Samme dag var [klageren] i telefonisk kontakt med egen læge angående andre forhold.
- Den følgende dag konsulterede [klageren] egen læge på grund af gener fra højresidig golf- og tennisalbue som følge af senebetændelse, og hun blev sygemeldt som følge heraf.
- Den 15. marts 2016 konsulterede [klageren] igen egen læge, hvor hun klagede over smerter fra højre knæ og ankel. Det blev samtidig oplyst, at der ikke havde været et traume.
- En MR-skanning af højre knæ den 14. april 2016 viste let degeneration af begge meniskers baghorn, men ingen strukturelle skader.
- Ved konsultation hos egen læge den 11. maj 2016 oplyste [Klageren], at hun havde været udsat for ovennævnte hændelse i begyndelsen af marts.

[Klageren] klager aktuelt over smerter i højre knæ.

Vi har i samråd med vores lægekonsulent vurderet, at det ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 29. februar 2016 og [klageren]s gener i højre knæ.

Vi har herved henset til, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer (symptomer i umiddelbar tilknytning til ulykken).

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at [Klageren] ikke klagede over gener i højre knæ ved de første lægekontakter umiddelbart efter den anmeldte hændelse.

Vi har endvidere lagt vægt på, at da [Klageren] den 15. marts 2016 første gang klagede over gener i højre knæ, blev det samtidig eksplicit anført i lægejournalen, at der ikke havde været et traume. Først efter knap 2 ½ måned blev den anmeldte hændelse nævnt første gang.

Det er således vores lægelige vurdering, at det ikke er tilstrækkeligt sandsynliggjort, at den anmeldte hændelse har haft væsentlig betydning for [klageren]s aktuelle tilstand i højre knæ, hvilket som nævnt understøttes af, at traumet ikke blev nævnt primært, og at der desuden ikke er fundet strukturelle skader i knæet.
**På grund af manglende årsagssammenhæng vurderer vi derfor, at hændelsen den 29. februar 2016 ikke har medført et varigt mén på 5 procent eller derover."**

Af udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 17/8 2018 fremgår bl.a.:

"**Varigt mén**
**Det varige mén er fortsat mindre end 5 procent**
Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi med jeres bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.

Det er herefter fortsat vores vurdering, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at [klageren] i følge de nye fremlagte oplysninger modtog kiropraktorbehandling den 3. marts 2016, hvor hun hverken klagede over gener i højre knæ eller nævnte det anmeldte traume. Hun modtog igen kiropraktorbehandling den 10. marts 2016, hvor hun nu klagede over gener i højre knæ, uden at det anmeldte traume blev nævnt. Først efter knap 2½ måned blev den anmeldte hændelse nævnt første gang.

Vi finder således fortsat, at der ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort en årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse den 29. februar 2016 og [klageren]s aktuelle gener i højre knæ.

Vi er opmærksomme på, at Center for Ulykker i Arbejdsmarkedets erhvervssikring i en arbejdsskadesag har anerkendt den omhandlede hændelse som en arbejdsskade og fastsat det varige mén efter hændelsen til 10 procent.

I ulykkesforsikringssager er det vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsomfanget og skadelidte, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem de varige gener og den anmeldte hændelse. Arbejdsskadesager er derimod reguleret af arbejdsskadesikringsloven og retspraksis i arbejdsskadesager. Vurderingerne i de to sagstyper kan derfor være forskellige.

**Vi fastholder derfor vores udtalelse af 14. maj 2018**."

16. 93543

Af forsikringsbetingelserne 0406 fremgår 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.
> **3.2.3**
> Skader på kroppen sket som følge af nedslidning.
> **3.2.4**
> Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig."

**Nævnet udtaler:**

Klageren har anmeldt, at hun den 29/2 2016 i forbindelse med sit arbejde fik et vrid i højre knæ, som har givet hende vedvarende smerter. Sagen blev indbragt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som arbejdsskadesag. Den 2/2 2017 traf Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgørelse om, at méngraden efter arbejdsskaden er 10 %. Klageren er utilfreds med, at selskabet ikke vil udbetale erstatning, da selskabet har vurderet méngraden til mindre end 5 %. Klageren har anført, at der i de foreliggende speciallægeerklæringer er dokumentation for medicinsk årsagssammenhæng, at der var 'strakssymptomer', at hun var sygemeldt den 1/3 2016, at der pågik kiropraktorbehandling, samt at lægebehandling først fandt sted efter 14 dage efter lægens råd. Klageren har den 28/5 2019 anført, at afgørelse af sagen kræver en sådan bevisførelse – i form af forelæggelse for Retslægerådet – at den ikke er egnet til afgørelse i nævnet.

Selskabet har anført, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens knægener, hvorfor selskabet vurderer, at hendes varige mén som

følge af hændelsen skal fastsættes til mindre end 5 %. Selskabet har vurderet, at der ikke har været straks- eller brosymptomer.

Det fremgår blandt andet af lægejournal fra den 29/2 2016, at det om henvendelsen er noteret, at "Omk sm fra håndled. Sv til OE m tennis albue. Får tid. Sygemelding?"

Af journal fra den 1/3 2016 fremgår, at "Omk hø sidig tennis og golfalbue. Også sm ned over håndled. Sm ved stræk af tomeml. Intet nyt traume el andet".

Det fremgår af journal dateret 15/3 2016, at "Mange sm fra hø knæ og ankel. Går til kiropraktor med dette. Intet traume".

I journal fra 11/5 2016 anføres blandt andet "omk gener fra hø knæ, beg i marts og havde på arb plads et uheld med en ...vogn som hun stoppede med knæet (tung) da … var ved at komme i klemme i en dør. Har anmeldt det på arbejdspladsen".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige regler er den, der rejser et krav, som skal bevise kravets rigtighed og størrelse. Nævnet finder, at der ikke er en sådan tvivl om vurderingen af denne sag, at der er grundlag for at afvise sagen efter § 4 i nævnets vedtægter.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at det anmeldte ulykkestilfælde har medført et varigt mén på 5 % eller mere. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vejledende udtalelse den 14/5 2018 har vurderet, at det ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 29. februar 2016 og [klageren]s gener i højre knæ.

18. 93543

Nævnet bemærker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, har anført at, "Vi har herved henset til, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer (symptomer i umiddelbar tilknytning til ulykken). Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at [klageren] ikke klagede over gener i højre knæ ved de første lægekontakter umiddelbart efter den anmeldte hændelse. Vi har endvidere lagt vægt på, at da [klageren] den 15. marts 2016 første gang klagede over gener i højre knæ, blev det samtidig eksplicit anført i lægejournalen, at der ikke havde været et traume. Først efter knap 2 ½ måned blev den anmeldte hændelse nævnt første gang. Det er således vores lægelige vurdering, at det ikke er tilstrækkeligt sandsynliggjort, at den anmeldte hændelse har haft væsentlig betydning for [klageren]s aktuelle tilstand i højre knæ, hvilket som nævnt understøttes af, at traumet ikke blev nævnt primært, og at der desuden ikke er fundet strukturelle skader i knæet".

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 17/8 2018 har genvurderet sagen og fastholdt, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse den 29/2 2016 og klagerens gener i højre knæ.

Nævnet bemærker i den forbindelse, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.2, at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade, og at det fremgår af punkt 3.1, at der for at opnå dækning skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden, og at der ved vurderingen blandt andet bliver 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.

Det fremgår desuden af arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, at der gælder lempede beviskrav i skadelidtes favør i arbejdsskadesager.

Det forhold, at der i arbejdsskadesagen er fastsat en méngrad på 10 %, kan ikke føre til andet resultat.

19. 93543

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings