

Ankenævnet for Forsikring

Den 30. juni 2020 blev i sag nr. 94828:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 8/2 2020 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Efter fald i August 2018, hvor jeg i første omgang vælger ikke at søge sygehus, men se tid an, søger jeg læge i september 2018 og er der først til røntgen. Resultat af dette viser slidgigt, men da der er usikkerhed om dette henvises jeg til ortopædkirurg som afviser blankt at mine smerter har noget at gøre med slidgigt. Efter MR scanning får jeg denne tilbagemeldingen 'lille læsion i baghornet af den inderste menisk samt lidt bruskafsmalning i det inderste ledkammer'. Derudover opfordres jeg til at træne samt at anmelde dette til forsikring, da det helt klart skyldes mit fald.

Jeg anmelder skade den 13/2 2019 og siden da har jeg mødt den ene afvisning efter den anden. Jeg får genoptaget min sag og er igen til ny undersøgelse hos ny speciallæge på [hospital], som også bekræfter at jeg ikke har slidgigt og at det er helt klart en skade efter mit fald. På trods af dette afviser både forsikringsselskab og Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring min sag af 2 grunde

1. Jeg ikke havde strakssymptomer. Jeg har forklaret op til flere gange, at det havde jeg, men jeg troede at smerter ville fortage sig og derfor søgte jeg ikke straks hospital, men valgte at se tiden an. Det skal jeg åbenbart nu dømmes for
2. Røntgen i september 2018 viser slidgigt, men det er efterfølgende afvist af 2 speciallæger, som siger det intet har med min skade at gøre. Det slid der ses i mine knæ er helt naturligt for min alder og har intet med de smerter jeg i dag har efter min ulykke

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning med en méngrad på minimum 5% for 'en lille læsion i baghornet af den inderste menisk samt lidt bruskafsmalning i det inderste ledkammer', der ikke skyldes slidgigt eller andet der er forsøgt at dække under, men er resultat af min ulykke i August 2018 (før dette fald har jeg ingen smerter haft).

Jeg er i dag hæmmet af et dårligt knæ som intet fejlede før mit fald og som i dag giver daglige smerter, begrænser mig i bevægelse samt i perioder føles som om det falder forover."

Selskabet har den 26/2 2020 redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagers synspunkt

...

[Klageren] klager over, at AP Pension har afvist udbetaling af ulykkesum for den anmeldte hændelse, hvor klager under en løbetur den 6. august 2018, falder og slår sit venstre knæ.

Klager henviser til, at hun havde straks-symptomer, men eftersom hun troede, at smerterne ville fortage sig, søgte klager ikke læge med det samme. Klager anfører yderligere, at hendes smerter/gener fra venstre knæ, alene skyldes den anmeldte hændelse, og ikke den konstaterede slidgigt i begge hendes knæ. Klager ønsker erstatning for en méngrad på minimum 5%.

AP Pensions synspunkt

AP Pension fastholder på foreliggende grundlag, at klager ikke har fremlagt tilstrækkelig dokumentation for lægelig årsagssammenhæng for den anmeldte hændelse, og de gener/smerter hun har i sit venstre knæ.

AP Pension fastholder, at der ikke er indtrådt et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Begrundelse

Klager har via sin arbejdsgiver en heltidsulykkesforsikring hos AP Pension Den 19. februar 2019 modtog AP Pension en skadesanmeldelse fra klager på hendes ulykkesforsikring.

Klager har i anmeldelsen anført, at hun i forbindelse med en løbetur i sin fritid den 6. august 2018, falder og slår sit venstre knæ.

Klager oplyser i skadesanmeldelsen (Bilag A), at hun i første omgang ikke søgte læge, da hun troede, at smerterne alene skyldes selve faldet.

Da smerterne fortsatte, opsøgte klager en måned efter hændelsen egen læge som henviste hende til ...- fysioterapi [ortopædklinik] og [røntgenklinik] (Bilag B).

Klager oplyser endvidere i skadesanmeldelsen, at MR-skanningen hun fik foretaget i november 2018 viste en menisklæsion.

På baggrund af skadeanmeldelsen indhentede AP Pension lægelige oplysninger til brug for vurdering af, om betingelserne for anerkendelse og udbetaling var opfyldt.

Det fremgår af klagers forsikringsbetingelser (Bilag C), at ved beskadigelse af forsikredes arme og ben kræves det, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

Det er i den forbindelse afgørende for denne sag, om der er dokumentation for, at menisk læsionen i klagers venstre knæ, er forårsaget af et pludseligt traume.

AP Pension har afvist udbetaling på det foreliggende grundlag, idet klager ikke har dokumenteret, at menisklæsionen i hendes venstre knæ, skyldes den anmeldte hændelse.

...

Dokumentation for traume og årsagssammenhæng?

AP Pension skal henlede opmærksomheden på, at det er klager som skal løfte bevisbyrden for, at menisklæsionen i hendes venstre knæ, er forårsaget af den anmeldte hændelse.

Der fremgår følgende af de indhentede lægelige oplysninger (Bilag D):

...

Det fremgår af ovennævnte journalnotat, at klagers første lægekontakt var den 24. september 2018, det vil sige 7 uger efter hændelsen den 6. august 2018.

Af journalnotatet af 24. september 2018 er det anført, at klager henvender sig med et måned gammelt vridtraume.

Ved røntgenbeskrivelsen af 26. september 2018 er det noteret, at der ses let medial artrose i begge knæled, og let pattello femoral artrose bilateralt.

I journalnotat af 30. oktober 2018, er det blandt andet anført, at klager i marts 2018 intensiverer sit træningsprogram med styrketræning og løb på løbebånd i fitness center, der beskrives ingen egentlige traumer, men der er dog pludselig indsættende smerter distinkt på den mediale ledlinje i venstre knæ.

AP Pension er opmærksom på, at [ortopædkliniks] ortopædkirurg har skrevet følgende passus i journalnotat af 30. oktober 2018 'der er taget et røntgen som viser normale forhold af knæ'.

Klager bliver efterfølgende henvist til en MR skanning.

På baggrund af MR skanningen af 28. november 2018 foretaget på [hospita], bliver klager den 5. december 2018 af speciallægen i ortopædkirurgi fra [ortopædklinik], oplyst om fund af lille menisklæsion i bag hornet af den inderste menisk samt let bruskafsmalning i venstre knæ.

AP Pension henleder opmærksomheden på, at der både ved røntgenbeskrivelsen af 26. september 2018, og ved MR skanningen af 28. november 2018, er konstateret og beskrevet fund af let slidgigt i klagers venstre knæ.

Klagers forsikringsbetingelser foreskriver, at ved beskadigelse af blandt andet ben kræves det, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

Inden AP Pension traf afgørelse, blev sagen forelagt selskabets lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi.

AP Pension har afvist, at den anmeldte hændelse af 6. august 2018, skulle være årsagen til klagers gener og menisklæsion med vægt på følgende:

MR skanningen viste en lille læsion i baghornet af den inderste menisk, og denne type af læsion er ofte af degenerativ karakter, når der samtidig er slidgigt i knæet.

Skadeårsagen er ikke pludselig, idet AP Pension har vurderet, at den type af menisklæsion som klager har fået, er af degenerativ karakter.

Kravet om en påviselig beskadigelse af legemet, er ifølge AP Pensions vurdering ikke opfyldt, da klagers første lægekontakt ligger 7 uger efter den anmeldte hændelse af 6. august 2018, og derved er betingelsen om lægelig dokumenterede stakssymptomer ikke opfyldt.

AP Pension henleder også opmærksomheden på, at der i lægenotat af 30. oktober 2018 er anført, at der ikke beskrives egentlige traumer.

Klagers sag har været forelagt Arbejdsmarkedet Erhvervssikring for en vejledende udtalelse. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (Bilag E) vurderede den 23. september 2019, og ved deres gen-vurdering af 30. oktober 2019 (på foranledning af klager), klagers mén til under 5%, på grund af manglende lægelig dokumentation for årsagssammenhæng mellem klagers nuværende gener og hændelsen den 6. august 2018.

...

Det er AP Pensions vurdering, at klager ikke med tilstrækkelig sikkerhed har dokumenteret, at den anmeldte hændelse af 6. august 2018, er årsagen til hendes nuværende gener, og den konstaterede menisklæsion i klagers venstre knæ.

AP Pension vurderer, at klagers gener og menisklæsion i venstre knæ, er forårsaget af den forudbestående slidgigt (sygdom) i knæet.

Der er således ikke grundlag for forsikringsdækning, og på denne baggrund intet grundlag for udbetaling.

AP Pension henleder opmærksomheden på en lignende sag afgjort ved ankenævnet 91422 (Bilag F), hvor nævnet vurderede, at der ikke var årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens smerter i nakken, idet der ikke forelå oplysninger om straks symptomer. Derudover havde klageren forudbestående slidgigt i nakken.

Dersom ankenævnet mod forventning finder, at klagers anmeldte hændelse af 6. august 2018 er et ulykkestilfælde omfattet af klagers ulykkesforsikring, er det AP Pensions vurdering, at klagers varige gener udgør et mén på under 5%.

AP Pension henleder opmærksomheden på speciallægeerklæringen af 5. juni 2019 udfærdiget af ortopædkirurg ... (Bilag G).

Af speciallægeerklæringen af 5. juni 2019 fremgår følgende af betydning for selskabets vurdering af klagers varige gener:

Klager har daglige smerter både i hvile og ved gang.

Klager oplyser, at hun ikke længere kan løbe, og hendes gangdistance er reduceret.

Knæet kan bøjes/strækkes fra 0-140 grader (normalt 0-140 grader).

Der er ingen hævelse, ansamling eller ustabilitet i knæet.

Der er ingen muskelsvind på hverken lår (målt 10,0 over patella), knæ eller læg.

Der er god kraft i knæet, ingen føleforstyrrelser og normal sensibilitet.

Der er fri bevægelighed i hoftelod og fodled og ingen smerter.

På baggrund heraf finder AP Pension, at klagers gener er mindre end Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikrings vejledende méntabel punkt D.2.7.7 'læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde' eftersom klagers gener med alene smerter og reduceret gangdistance, ikke er tilstrækkelige til at udgøre en méngrad på 5%.

AP Pension henleder opmærksomheden på, at klager har normal bevægelighed i knæet, ingen muskelsvind, og der er ingen oplysning om eventuelle indeklemningstilfælde.

Konklusion

AP Pension fastholder på foreliggende grundlag, at klager ikke har fremlagt tilstrækkelig dokumentation for, at der er indtrådt et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

AP Pension lægger vægt på, at klager ikke med tilstrækkelig sikkerhed har dokumenteret, at den anmeldte hændelse af 6. august 2018, er årsagen til hendes nuværende gener og den konstaterede menisklæsion i klagers venstre knæ.

AP Pension vurderer fortsat, at klagers gener og menisklæsionen i venstre knæ, er forårsaget den forudbestående slidgigt (sygdom) i knæet."

Klageren har den 25/3 2020 bl.a. anført:

"Jeg har nærlæst besked fra AP og forstår stadig ikke deres afgørelse.

Punkt 1 - forsikrings vilkår står der, 'at skader på arme/ben skal være pludselig og med påviselig skade'. Jeg har nævnt flere gange, at jeg intet fejlede før mit famøse fald, så ja det er en skade der sker pludselig. Derudover har jeg påviselige skader/mén efterfølgende, men det lægger AP så ind under at det er pga. slidgigt. Som I også kan læse i dokumenter har Ortopækirug ... sagt, at mine 'knæ er helt normale' og selvfølgelig vil der kunne ses slid på knæ fra en på det tidspunkt ... årig kvinde. Det er jo også lidt underligt at, hvis det skulle have med slidgigt at gøre, hvorfor opstår det så i forbindelse med fald og hvorfor har jeg efterfølgende ingen smerter på højre knæ? Ydermere blev jeg sendt ud til en anden Ortopækirug på [hospital, som sagde akkurat det samme 'det her har intet med slidgigt at gøre, men skyldes dit fald'. Der fik jeg også information om at jeg kunne sige ja til operation eller prøve med blokade, men der var usikkerhed om det ville gavne.

Punkt 2 - jeg klandres nu for, at jeg først henvender mig til læge i september for yderligere undersøgelse og ikke straks søgte sygehus. Nu er jeg sådan af natur, at jeg hvis jeg ikke vurderer, at det er meget alvorligt så venter jeg at se tid an og måske det blot var en forvridning. Da jeg også lige var begyndt på 3 ugers ferie regnede jeg med at ved at jeg slappede af så gik det måske over. Da jeg så på trods af aflastning/ro oplever, at smerter ikke forsvinder men tager til, kontakter jeg læge for yderligere undersøgelse. Det skal jeg så bøde for nu, at jeg ikke straks lagde Sygehuset til belastning - en underlig måde at forholde sig til skader på.

Punkt 3 - jeg er i dag hæmmet pga. smerter i mit venstre knæ. Ved den mindste belastning bliver det tykt og det smerter ned i skinneben. Jeg har en prikkende følelse ind ved knæskal og kan i dag ikke det samme som før mit fald."

Nævnet har derudover modtaget klagers bemærkninger af 27/3 2020 og 20/4 2020, samt selskabets bemærkninger af 6/4 2020.

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"Henvisning 24.09.2018

Anamnese: ... kvinde med 1 måned gammelt vridtraume ven knæ - fortsat smerter, let hævelse og usikker fornemmelse i knæ ved gang- er sendt til rtg- formentlig ia bedes venligst modtaget til vurdering.

...

Røntgensvar 26.09.2018

... kvinde med vridtraume ven knæ - føler det instabilt- obs skade- ønsker drop in. 26-09-2018 Røntgenundersøgelse af begge knæ med stående -frontaloptagelser, lateraloptagelser samt patelloptagelser inkl. skråoptagelser af ve. knæ: Diskret afsmalnede ledspalter medialt i begge knæled, mest udtalt på ve. side. Bevarede ledspalter lateralt. Let patellofemoral artrose bilat .. Ingen tegn på intraartikulær ansamling i knæleddene. Ingen ossøse skader påvist. Normal knogletegning. Ingen bløddelsforkalkninger.

RD: Let medial artrose i begge knæled - in prim. sin.
Let patellofemoral artrose bilat.

Speciallægeepikrise

Tirsdag d. 30. oktober 2018

...-årig tidligere knærask kvinde, som i marts 2018 intensiverer sit træningsprogram med styrketræning og løb på løbebånd i fitness center. Der beskrives ingen egentlige traumer men der er dog pludselig indsættende smerter distinkt på mediale ledlinie i venstre knæ. Dette har hun haft siden, hvor der beskrives pseudoafslåsninger i knæet.

Objektivt

Findes egal benlængde, normal konfiguration af fødder og ben. Der er ingen ansamling i knæled. Ingen anslag af patella. Der er ømhed sv.t. mediale ledlinie, hvortil der også er positiv Thessaly's test. Der er ømhed ved distale patellapol i venstre knæ sv.t. udspring af ligamentum patellae. Ellers er ledlinier, kollaterale ligamenter og lednære knogler indolente. Der er stabile forhold i forhold til ACL, PCL, PLC og kollaterale ligamenter i begge knæ.

Tentative diagnose er: obs. pro. Medial menisklæsion venstre knæ, obs. pro. Jumpers knee i venstre knæ. Der er taget et rtg. som viser normale forhold af knæ. Pt henvises hermed venligst til MR - skan. af venstre knæ m.h.p. beskrivelse af intraart. patologi herunder særligt medial menisklæsion.

...

Røntgensvar 04.12.2018

Undersøgelsen viser normalt knoglernarvssignal. Der er ingen ledansamling i knæleddet. Korsbånd og kollaterale ligamenter er intakte. Mistanke om lille perifer læsion i baghorn af mediale menisk. Normal lateral menisk. Let bruskafsmalning i mediale ledkammer. Der er et normalt ligamentum patellae og normale forhold i Hoffa's fedtpude.

Konklusion:

Mistanke om perifer læsion i baghorn af mediale menisk.

Let bruskafsmalning i mediale ledkammer.

...

Speciallægeepikrise

onsdag d. 5. december 2018

Kære [klageren]

MR-skanning af dit venstre knæ viser en lille læsion i baghornet af den inderste menisk samt lidt bruskafsmalning i det inderste ledkammer. Den primære behandling af dette vil være stabiliserende styrketræning som du allerede laver i styrketræningscenter af venstre knæ samt evt. en blokade med binyrebarkhormon i knæet for at mindske irritationen. Hvis dette ikke har effekt skal du henvises til samtale om mulighed for kikkertoperation i knæet til behandling af den lille menisklæsion. Du kan få lagt en blokade i knæet hos egen læge eller hos [ortopædklinik]."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 5/6 2019 fremgår bl.a.:

"RESUME

Det drejer sig om en nu ... -årig KVINDE, som d. 06.08.18 i forbindelse med løb falder og slår sit ve. knæ, hvor hun pådrog sig medial menisklæsion i venstre knæ. Ved MR-udredning er der fundet let alderssvarende bruskslid i mediale ledkammer. Patienten blev behandlet konservativt med træningsvejledning.

Patienten klager over daglige mediale knæ smerter som forværres ved gang. Dette har medført nedsat funktionsniveau både for gang og motion i form af løb.

Objektivt findes medial ledlinje ømhed og smerter ved fleksion.

DIAGNOSE

Læsion af mediale menisk i venstre knæ

KONKLUSION

Den aktuelle ulykke har medført læsion af mediale menisk i venstre knæ. Der er fundet let bruskslid i knæet.

Der er mén i form af daglige mediale knæ smerter som forværres ved gang. Dette har medført nedsat funktionsniveau både for gang og motion i form af løb.

Tilstanden er medicinsk stationær og kan forsikringsmæssig afgøres.

Der er sammenhæng mellem skader ved ulykke og aktuelle gener.

Der er ingen tidligere ulykker der påvirker det aktuelle genebillede, men det lette slid bidrager i et vist omfang til at forværre smerterne fra menisklæsionen.

Der er ikke påvirkning af erhvervsevne.

FREMTIDIG BEHANDLING

Der kunne overvejes steroid blokade behandling til at reducere den synovitis som sandsynligt vedligeholdes af menisklæsionen."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 23/9 2019 fremgår bl.a.:

"Varigt mén**Vurdering af varigt mén**

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

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 6. august 2018 under en løbetur og slog venstre knæ.
- [Klageren] konsulterede egen læge den 24. september 2018, hvor der var klager over gener fra knæet.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt har klager i form af smerter i venstre knædagligt.

Vi vurderer imidlertid ikke, at det er overvejende sandsynligt, at [klagerens] aktuelle gener skyldes hændelsen den 6. august 2018, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer der opstår umiddelbart efter skaden.

Vi har ved vores vurdering lagt vægt på, at der først ses klager over gener fra venstre knæ i læge-notat af 24. september 2018.

På ovenstående baggrund finder vi det ikke overvejende sandsynligt, at [klagerens] aktuelle gener fra venstre knæ skyldes hændelsen den 6. august 2018.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 6. august 2018 ikke har medført et varigt mén på 5 procent eller derover."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastholdelse af 30/10 2019 fremgår bl.a.:

"Varigt mén

Du har ved mail af 23. september 2019 anmodet om genvurdering af det varige mén.

I anmodningen gør du gældende, at dine nuværende gener skyldes hændelsen den 6. august 2018.

Det varige mén er fortsat mindre end 5 procent, grundet manglende årsagssammenhæng.

Sagen har på ny været forelagt flere af vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi med dine bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.

Det er herefter fortsat vores vurdering, at det ikke er overvejende sandsynligt, at dine nuværende gener skyldes hændelsen den 6. august 2018.

Vi har lagt vægt på, at den første dokumenteret henvendelse vedrørende gener fra venstre knæ er den 24. september 2018, hvor der nævnes et vridtraume.

Endvidere er det indgået i vores vurdering, at man ved røntgen den 26. september 2018 finder let slidgigt bag venstre knæskal og i det indre ledkammer og at man ved MR-scanning i december 2018 funder slidgigt og en meniskskade.

Herudover er det indgået i vores vurdering, at der i notat fra speciallæge af 30. oktober 2018 er anført, at der ikke er sket et egentlig traume, men at der er kommet pludselige smerter.

På baggrund af ovenstående finder vi derfor fortsat, at det ikke med overvejende sandsynlighed er godtgjort, at dine nuværende gener skyldes hændelsen den 6. august 2018.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 23. september 2019."

Af skadeanmeldelse af 19/2 2019 fremgår bl.a.:

"1. Beskrivelse af ulykkestilfælde

A. Hvornår skete ulykkestilfældet? 6 august 2018 (uge32)

...

D. Beskriv ulykkestilfældet, så det klart fremgår, hvordan det skete.

I sommerferie under løbetur falder jeg og slår mit knæ. I første omgang tror jeg blot det er faldet, men smerter fortsætter efter 1 måned og jeg opsøger egen læge, som sender til ortopædklinik og derefter til MR scanning på [hospital]. Tilbage melding fra scanning: dit venstre knæ viser en lille læsion i baghornet af den inderste menisk samt lidt bruskafsmalning i det inderste ledkammer.

Status nu

Har dagligt smerter som desværre ikke hjælper på trods af træning. Smerter strækker sig fra knæ og ned i skinneben og der kan forekomme pludselig stik som gør, at ben knækker sammen. Behandling er træning som jeg gør (styrketræning), binyrebarkindsprøjtning eller kikkertoperation for menisklæsion."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 1. Forsikringen dækker

Ulykkestilfælde

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, som er omfattet af disse forsikringsbetingelser.

Ved ulykkestilfælde forstås:

- en tilfældig
 - af forsikredes vilje uafhængig
 - pludselig
 - udefra kommende indvirkning på legemet
 - med en varig og påviselig skade af dette til følge,
- og alle betingelserne skal være opfyldt samtidig.

Ved beskadigelse af forsikredes arme og ben kræves dog alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

Som ulykkestilfælde betragtes tillige legemsbeskadigelse indtruffet i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på personer eller ejendom under sådanne omstændigheder, at handlingen må anses som forsvarlig."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 19/2 2019, at hun den 6/8 2018 under en løbetur faldt og slog venstre knæ. Hun har efterfølgende fået konstateret en menisklæsion. Hun har anført, at der var strakssymptomer, men at hun troede, at smerterne ville aftage, hvorfor hun ikke søgte læge med det samme. Hun har også anført, at det slid, som er konstateret i knæet, er helt naturligt for hendes alder, og at dette intet har at gøre med knæ smerterne.

Selskabet har afvist at yde dækning, idet der ikke er årsagssammenhæng mellem knægenerne og den anmeldte hændelse. Selskabet har anført, at der ikke er dokumenteret strakssymptomer, da klageren først søgte læge den 24/9 2018. Selskabet har henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 4/7 2019.

Af klagerens lægejournal fremgår det af notat af 24/9 2018 "kvinde med 1 måned gammelt vridtraume ven knæ – fortsat smerter, let hævelse og usikker fornemmelse i knæ ved gang". Det fremgår af speciallægeepikrise af 30/10 2018 "...-årig tidligere knærask kvinde, som i marts 2018 intensiverer sit træningsprogram med styrketræning og løb på løbebånd i fitness center. Der beskrives ingen egentlige traumer men der er dog pludselig indsættende smerter distinkt på mediale ledlinie i venstre knæ. Dette har hun haft siden, hvor der beskrives pseudoafslåninger i knæet".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 5/6 2019 fremgår det, at "Den aktuelle ulykke har medført læsion af mediale menisk i venstre knæ. Der er fundet let bruskslid i knæet. Der er mén i form af daglige mediale knæ smerter som forværres ved gang. Dette har medført nedsat funktionsniveau både for gang og motion i form af løb. Tilstanden er medicinsk stationær og kan forsikringsmæssig afgøres. Der er sammenhæng mellem skader ved ulykke og aktuelle gener. Der er ingen tidligere ulykker der påvirker det aktuelle genebillede, men det lette slid bi-

drager i et vist omfang til at forværre smerterne fra menisklæsionen. Der er ikke påvirkning af erhvervsevne".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 23/9 2019 fremgår det, at "Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt har klager i form af smerter i venstre knæ dagligt. Vi vurderer imidlertid ikke, at det er overvejende sandsynligt, at [klagerens] aktuelle gener skyldes hændelsen den 6. august 2018, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. Ved strakssymptomer forstås symptomer der opstår umiddelbart efter skaden. Vi har ved vores vurdering lagt vægt på, at der først ses klager over gener fra venstre knæ i lægenotat af 24. september 2018. På ovenstående baggrund finder vi det ikke overvejende sandsynligt, at [klagerens] aktuelle gener fra venstre knæ skyldes hændelsen den 6. august 2018. Vi vurderer derfor, at hændelsen den 6. august 2018 ikke har medført et varigt mén på 5 procent eller derover".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastholdelse af 30/10 2019 fremgår det, at "Det er herefter fortsat vores vurdering, at det ikke er overvejende sandsynligt, at dine nuværende gener skyldes hændelsen den 6. august 2018. Vi har lagt vægt på, at den første dokumenteret henvendelse vedrørende gener fra venstre knæ er den 24. september 2018, hvor der nævnes et vridtraume. Endvidere er det indgået i vores vurdering, at man ved røntgen den 26. september 2018 finder let slidgigt bag venstre knæskal og i det indre ledkammer og at man ved MR-scanning i december 2018 finder slidgigt og en meniskskade. Herudover er det indgået i vores vurdering, at der i notat fra speciallæge af 30. oktober 2018 er anført, at der ikke er sket et egentlig traume, men at der er kommet pludselige smerter. På baggrund af ovenstående finder vi derfor fortsat, at det ikke med overvejende sandsynlighed er godtgjort, at dine nuværende gener skyldes hændelsen den 6. august 2018".

Af forsikringsbetingelsernes § 1 fremgår det, at der "Ved ulykkestilfælde forstås: en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet med en varig og påviselig skade af dette til følge".

Ankenævnet for Forsikring

12.

94828

I henhold til almindelige forsikringsretlige principper påhviler det forsikringstageren at bevise størrelse og rigtigheden af et fremsat krav.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger og udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 23/9 2019 og fastholdelse af 30/10 2019 – finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og knægenerne, idet der ikke er dokumenteret strakssymptomer, og idet der er konstateret slidgigt i klagerens knæ.

Nævnet bemærker, at der ved første lægekontakt den 24/9 2018 er noteret, at der var tale om en vridtraume, og at det i speciallægeepikrise af 30/10 2018 er noteret, at smerterne opstod pludseligt uden et egentlig traume.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.


Peter Thønnings