

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. august 2020 blev i sag nr. 95080:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 29/03 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Tryg har afvist min anmeldelse under min ulykkesforsikring. Dette er sket under henvisning til, at der mangler dokumentation for ulykkestilfældet jævnfør Trygs brev af 27.03.2020, som vedhæftes.

Denne afvisning er jeg ikke enig i.

Jeg vedhæfter MR diagnosen fra den MR scanning, der blev foretaget den 5. november 2018, hvoraf det klart fremgår, at der er sket en læsion af knæet. Denne læsion er en følge af, at jeg styrtede på min cykel på vej hjem fra arbejde fredag den 26. februar 2016 om aftenen. Jeg havde været på beordret overarbejde, Ved styrtet slog jeg mit højre knæ og to fingre på venstre hånd. Jeg konsulterede min egen læge den 2. marts 2016 på grund af følgerne efter dette styrt, jf. vedhæftede fil, og fik en henvisning, via min sundhedsforsikring til en ortopædkirurg på [hospital]. Han undersøgte mig den 6. maj 2016, jf. vedhæftede fil, men mente, at både følgerne i knæ og fingre sikkert ville gå over med tiden ellers måtte jeg komme tilbage. Det skal bemærkes, at det er en fejl, når lægen skriver, at han undersøgte venstre knæ. Det var højre knæ, jeg havde slået, og det var dét, han undersøgte. Jeg slog også venstre hånd i forbindelse med cykelstyrtet, og det er måske det, der har givet anledning til fejlskriften. Følgerne på venstre hånd gik over efter et års tid.

Knæet gik imidlertid ikke i orden af sig selv. Dette var årsagen til den efterfølgende kikkertoperation jævnfør vedhæftede fil fra ... Ortopædkir. Klinik. Men jeg har desværre stadig mén efter cy-

kelstyrtet. Der er lidt uklarhed om datoforløbet i dokumentet om MR-scanningen, men det skulle være forklaret med ovenstående.

Trygs begrundelse for afslaget er, at jeg ikke kan fremlægge journal eller lignende optaget i umiddelbar tilknytning til mit cykelstyrt. Dette kan ikke være en betingelse for at få dækning. Det må være uhyre almindeligt at mennesker, der kommer til skade i første omgang venter og ser, om det går over af sig selv, i stedet for at styrte på skadestuen.

Jeg mener, at jeg med min forklaring og med mit første lægebesøg allerede den 2. marts 2016 har bevist tilstrækkeligt, at jeg har været udsat for et ulykkestilfælde, som er dækket af forsikringen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at Tryg skal anerkende ulykkestilfældet som dækket under min ulykkesforsikring og begynde sagsbehandlingen med henblik på at fastsætte en méngrad."

Selskabet har den 15.04.2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, at vores kunde, i det følgende kaldet 'klageren' har pådraget sig en knæskade i sit højre knæ efter fald fra cykel.

Twisten for nævnet vedrører spørgsmålet om, hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem faldet og knæskaden.

Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykke nr. UL02. Bilag 1.

Sagsforløb

Den 4. januar 2019 modtager vi en skadeanmeldelse fra klageren, som oplyser, at hun er kommet til skade med sit højre knæ efter et fald fra sin cykel.

Hun angiver skadedatoen til at være den 26. februar 2016 klokken 00.30.

Klageren oplyser, at hun har fået konstateret en meniskskade i sit højre knæ, som hun er blevet opereret for den 3. december 2018. Skadeanmeldelsen er vedlagt som bilag 2.

Klageren er omfattet af en gruppe ulykkesforsikring. For forsikringen gælder det særlige, at forsikringen alene dækker skader sket i tiden til og fra arbejde.

Forsikringen dækker således i op til 2 timer før og efter arbejdstidsbegyndelse/ophør, og dækker ikke i den øvrige fritid, ligesom skader omfattet af lov om arbejdsskadeforsikring ikke er dækket af forsikringen.

På baggrund af anmeldelsen, indhenter vi de lægelige oplysninger i sagen. Oplysningerne er vedlagt som bilag 3, 4 og 5.

Ved en gennemgang af oplysningerne, kan vi konstatere, at der ikke er noteret noget om hverken skade eller fald i tiden umiddelbart efter den anmeldte hændelse. Det til trods for, at det af oplysningerne fremgår, at klageren tilsyneladende har været i kontakt med egen læge i perioden.

Ved en e-konsultation den 30. marts 2016, nævner klageren selv, at hun er faldet på cykel cirka en måned tidligere og har slået 4. finger på venstre hånd. Hun nævner intet om højre knæ.

Først ved en e-konsultation den 11. april 2016, dvs. halvanden måned efter den anmeldte hændelse, oplyser klageren, at hun også har slået knæet kraftigt ved faldet. Klageren oplyser dog, at der er tale om venstre knæ, ikke højre.

Den 6. maj 2016 er klageren til forundersøgelse på [hospital] med gener fra venstre hånds 4. finger samt venstre knæ efter fald fra cykel i februar måned.

På trods af utallige henvendelser til egen læge med gener i både venstre arm og venstre skulder efter faldet, nævnes skaden i højre knæ først den 10. september 2018, hvor det er noteret, at klageren er faldet for 2 år siden og har slået højre knæ.

Vores skadeafdeling har derfor afvist skaden med henvisning til, at der ikke er dokumenterede strakssymptomer for skaden. Vi finder det derfor ikke sandsynliggjort, at klagerens aktuelle gener i højre knæ skyldes et ulykkestilfælde den 26. februar 2016, jf. bilag 6.

Vores skadeafdeling har fastholdt afvisningen i brev af 27. marts 2020. Brevet er vedlagt som bilag 7.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af klagen via Ankenævnet, har Kvalitetsafdelingen foretaget en gennemgang af sagen, men har ikke fundet grundlag for at ændre afgørelsen.

Det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at den, der rejser et krav, skal bevise størrelsen og eksistensen af kravet.

Det er derfor klageren, der har bevisbyrden for, at skaden skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Den bevisbyrde har klageren ikke formået at løfte.

Klageren har i skadeanmeldelsen angivet skadedatoen til at være den 26. februar 2016.

På trods af flere henvendelser til egen læge i perioden umiddelbart efter, er der hverken noteret noget om skaden eller faldet. Først ved en e-konsultation den 30. marts 2016, altså mere end en måned efter den anmeldte hændelse, oplyser klageren selv om sit fald på cykel cirka en måned tidligere. Hun nævner dog intet om, at hun skulle have slået højre knæ ved faldet.

Først den 11. april 2016 oplyser klageren selv, at hun også har slået sit knæ ved faldet. Hun oplyser, at der er tale om venstre knæ, ikke højre.

Vi hæfter os desuden ved, at det ved forundersøgelsen på [hospital] den 6. maj 2016 er noteret, at der er tale om venstre knæ.

Først i september 2018, altså næsten 2 år efter, er det noteret, at klageren har gener i højre knæ efter fald fra cykel cirka 2 år tidligere.

Vi er opmærksomme på, at klageren overfor nævnet har fremlagt et udskrift af, at hun konsulterede egen læge den 2. marts 2016. Der fremgår imidlertid ingen oplysninger om, hvad hun konsulterede egen læge med.

Da der ikke er dokumenterede straks- eller brosymptomer for skaden, må vi fastholde, at vi ikke kan yde dækning for generne i højre knæ, da klageren ikke har sandsynliggjort, at generne skyldes et ulykkestilfælde den 26. februar 2016, eller at skaden skulle være sket umiddelbart efter arbejdstids ophør, hvilket også er en forudsætning for dækning.

Vi henviser til en tidligere ankenævnskendelse AK 92.520."

Klageren har den 04/06 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er ikke enig i Trygs brev af 15. april 2020, og vil derfor give en sammenhængende redegørelse for forløbet i det følgende.

Fredag den 26. februar 2016/ Lørdag 27. februar 2016

I forbindelse med ... blev jeg beordret til at arbejde over fredag den 26. februar om aftenen. Jeg blev derfor først færdig til at cykle hjem fra arbejde ca. ved midnatstid. På ... kørte der en lille saltbil på cykelstien. Jeg overhalede den ved at køre ud på vejbanen. Da jeg ville ind på cykelstien igen ramte jeg kantstenen uheldigt og styrtede. Jeg slog fingrene på min venstre hånd (havde nogle nye ringe på den hånd) og jeg slog mit højre knæ og skinneben. I weekenden havde jeg store smerter i mine venstre fingre, højre knæ og skinneben. Men jeg er tidligere faldet på min cykel uden at være gået til læge, og jeg håbede derfor, at disse skader også ville gå over.

Onsdag den 2. marts 2016

Da fingrene på venstre hånd stadig sad skævt og knæet stadig gjorde meget ondt, gik jeg til lægen i åben konsultation onsdag den 2. marts 2016, jævnfør journaludskrift af samme dato, som jeg tidligere har sendt til Ankenævnet. Lægen mente dog at skaderne ville gå i selv igen og jeg gik hjem med det.

Onsdag den 30. marts 2016

Pga. mit arbejde som [stilling] var jeg særligt bekymret for skaderne på fingrene på min venstre hånd, som ikke var gået i sig selv igen, og jeg henvendte mig derfor til lægen (E-kons Trygs Bilag 3, side 14) og fik en henvisning, så jeg kunne bruge min sundhedsforsikring og få fingrene undersøgt. På det tidspunkt håbede jeg stadig, at knæet ville gå i orden af sig selv.

Mandag den 11. april 2016

Da det højre knæ imidlertid blev ved med at gøre ondt, fik jeg en ekstra henvisning til at omfatte mit højre knæ. (Trygs Bilag 3, side 13-14). Desværre har jeg ved en fejl skrevet venstre knæ i e-konsultationen, for det er højre knæ jeg har skadet. Mit venstre knæ fejler ingenting.

Fredag den 6. maj 2016

På denne dag blev jeg undersøgt hos [hospital]. Jeg kom til undersøgelse hos ... speciallæge i ortopædkirurgi Da undersøgelsen begyndte troede speciallægen, at det var venstre knæ, jeg havde slået (måske pga. fejlskriften) og fingrene på venstre hånd. Jeg forklarede ham dog, at det drejede

sigt om højre knæ og fingrene på venstre hånd. Desværre har misforståelsen om venstre knæ fundet vej ind i journalen (Trygs bilag 5).

Speciallægen mente, at skaderne på både højre knæ og fingrene på venstre hånd ville gå over af sig selv. Som det ses af journalen, blev knæet ikke scannet i forbindelse med undersøgelsen. Han sagde dog, at jeg kunne komme igen, hvis ikke det var gået væk efter tre måneder.

Tryg har undret sig over, at jeg ikke har beklaget mig over mit højre knæ i forbindelse med efterfølgende urelaterede konsultationer. Dette var fordi, jeg troede på speciallægen, der havde sagt, at det ville gå over.

Mandag den 10. september 2018

Da mit højre knæ i stedet for at blive bedre blev værre, opsøgte jeg min praktiserende læge mandag den 10. september 2018 (jævnfør Trygs Bilag 3, side 7) og fik en henvisning til ortopædkirurg

Tirsdag den 30. oktober 2018

Jeg blev undersøgt af ortopædkirurg ... tirsdag den 30. oktober 2018. (jævnfør Trygs Bilag 4, side 3). [Ortopædkirurg] skriver fejlagtigt, at jeg var faldet to uger inden konsultationen, men var ved konsultationen fuldt ud klar over at, det var ca. to år siden, hvilket da også fremgår af journalnotatet i øvrigt. Hans ultralyd scanning førte ham til at mistænke enten følger efter en læsion eller degenerative forandringer. Jeg blev derfor henvist til MR-scanning af højre knæ på [hospital].

Mandag den 5. november 2018

Jeg var heldig at få et afbud på [hospital]. MR-scanningen konstaterede læsion i knæet (jævnfør Trygs Bilag 4, side 4 – MRD).

Tirsdag den 27. november 2018

Denne dag var jeg på ny til konsultation hos ortopædkirurg ..., der på baggrund af de konstaterede læsioner foreslog en artroskopi, hvilket jeg sagde ja til. (Trygs Bilag 4, side 4).

Mandag den 3. december 2018

Denne dag blev jeg opereret for læsionen i knæet jævnfør i øvrigt beskrivelsen i journalen (Trygs Bilag 4, side 4-5)

Jeg synes, at det er urimeligt, at Tryg lægger så megen vægt på, fejlskriften i journalen fra [hospital] (Trygs Bilag 5). Det er ikke usædvanligt, at der er fejl i lægejournaler, f.eks. er det anført i journalen (Trygs Bilag 3, side 10 øverst), at jeg er gift, hvilket jeg ikke er og aldrig har været)

Endvidere kan det ikke bebrejdes mig, at min læge ikke noterede i journalen, hvad jeg opsøgte hende for den 2. marts 2016.

Den ankenævnskendelse nr. AK92.520, som Tryg henviser til, kan ikke sammenlignes med min sag, bl.a. fordi jeg beder om en henvisning til speciallæge med knæet kun halvanden måned efter uheldet. Når jeg ventede, var det jo fordi min egen læge sagde, at det ville gå over."

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"30-03-2016 E-Kons fra ePortalen

Kære [læge]. Jeg var oppe hos dig for et stykke tid siden med en finger, jeg havde slået, da jeg styrtede på cykel. Du sagde, at jeg skulle vente og der kunne gå en måned før hævelsen forsvandt. Men den gør stadig ret ondt - nu også når jeg ikke bevæger den, og der er kommet en soven-de fornemmelse videre til lillefingeren. Og den er stadig lige hævet. Jeg vil meget gerne have en henvisning, så den kan blive undersøgt yderligere. Mvh [klageren]

...

11 -04-2016 E-Kons fra ePortalen ...

Hej [læge]. Jeg har fået en henvisning til en ortopæd k. i forbindelse med styrt på min cykel, hvor jeg har slået min venstre finger gevaldigt. Jeg vil gerne have en ekstra henvisning, der går på mit venstre knæ, som også blev slået kraftigt. Det er [andet forsikringsselskab], der ønsker en ekstra henvisning. MvH [klageren]

...

06-05-2016 Forundersøgelse, ...

Patienten henvender sig grundet gener fra venstre hånds 4. finger samt venstre knæ.

Aktuelle

Patienten væltede på cykel i februar måned og pådrog sig skade mod venstre 4. finger og venstre knæ. Søgte ikke umiddelbart skadestue, men har været hos egen læge og blevet bedt om at se tilstanden an. Patienten er generet af, at der er smerter og fortykkelse svarende til PIP-leddet på venstre langefinger og der er også fortsat lidt smerter i venstre knæ med tendens til at det ikke kan flektre maksimalt. Patienten kan godt cykle og har ikke nogen problemer med smerter i dagligdagen. Har heller ikke nogen funktionsindskrænkning svarende til hånden.

....

Vedrørende venstre hånd er der fortykkelse svarende til det ulnare sideledbånd over PIPleddet, let ømhed i relation hertil. Der er normal PVA-afstand, fuld ekstension, ingen sideløshed.

Vedrørende venstre knæ er der også bevægelighed fra bløddele til fuld ekstension, ligamentært er knæet stabilt. Kan ved valgusstress bringes et par grader ud fra normalstillingen, men ikke reel løshed. Let ømhed svarende til proximale del af MCL.

Diagnoser

/DS83.4B

DS63.6D/

Konklusion og plan

Patienten lider af sequelae til let MCL-skade på venstre knæ. Samt sequelae til forstuvning af PIP-led på venstre hånds 4. finger.

Behandling: Der er ikke behov for intervention. Patienten skal bevæge/træne begge led efter evne, kan glimrende fortsætte cykling vedrørende knæet og kan eventuelt anvende en tennisbold til træning af hånden eller blot udføre almindelige daglige gøremål. Såfremt der er gener udover 3 måneder er patienten velkommen til ny vurdering.

Forløbsansvarlig læge

Undertegnede er patientens forløbsansvarlige læge, og patienten er informeret herom.

...

24-01-2017 E-Kons fra ePortalen

Kære [læge] Da jeg er faldet på cykel og nu har smerter i arm og skulder har jeg anmeldt det til min ulykkesforsikring - og vil derfor gerne be om en henvisning til en fysioterapeut, da jeg skal i behandling den 26.1 (den bliver behandlet som en anden skade end min pegefinger, der kom til skade i sommer) Mange hilsner [klageren]

....

31-03-2017 E-Kons fra ePortalen ...

Kære [læge]

Jeg har i forbindelse med et fald på cykel haft problemer med min venstre skulder og arm. Men hverken fysioterapi over to måneder samt fem behandlinger hos min kiopraktor har hjulpet. Så min kiopraktor vil gerne have mig til en ultralyds scanning, hvor man kan se mine bløddede, for at se, hvad der kan være galt, så man bedre kan behandle. Jeg vil derfor gerne have en henvisning til ultralydsscanning, så mit forsikringselskab kan sende mig videre. mange hilsner [klageren]

...

10-09-2018 Konsultation ...

Faldt for 2 år siden og slog høj knæ. Blev ikke behandlet. Nu er knæet hævet og delvist ubøjeligt = Orthopækirurg

...

Tirsdag d. 30. oktober 2018

Pt. kommer pga. smerter i højre knæ. Faldt på cykel for 2 uger siden og slog knæet, det er aldrig blevet rigtig godt siden hen. For få mdr. siden hævede det gevaldigt op, da pt. havde kravlet på en stige. Har været til fysioterapeut; det hjalp ikke.

Objektivt højre knæ

ingen tegn på artrose. Normale bevægeudslag. Ingen større ansamling. Knæet er stabilt. Der foretages ultralydskanning af relevante region i bevægeapparatet mhp at diagnosticere evt patologiske forhold. Der er en opklaring i undersiden af mediale menisk som kunne repræsentere degenerative forandringer eller en læsion.

Derfor rp. MR-skanning af højre knæ [hospital] obs medial menisklæsion obs degenerative forandringer i mediale menisk indikation kroniske smerter efter fald.

...

05- 11 -2018 Billeddiagnostik

Undersøgelse(r):MR knæ højre uden kontrast

Indikation:

Ønsket us: MR HØ knæ

--> Indikation: Anamnese: Henv. MR HØ knæ Gent

Pt. kommer pga. smerter i højre knæ. Faldt på cykel for 2 uger siden og slog knæet, det er aldrig blevet rigtig godt siden hen. For få mdr. siden hævede det gevaldigt op, da pt. havde kravlet på en stige. Har været til fysioterapeut; det hjalp ikke.

Objektivt højre knæ

ingen tegn på artrose. Normale bevægeudslag. Ingen større ansamling. Knæet er stabilt. Der foretages ultralydskanning af relevante region i bevægeapparatet mhp at diagnosticere evt patologiske forhold. Der er en opklaring i undersiden af mediale menisk som kunne repræsentere degenerative forandringer eller en læsion. Derfor rp. MR-skanning af højre knæ [Hospital] obs medial me-

nisklæsion obs degenerative forandringer i mediale menisk indikation kroniske smerter efter fald.

...

Medicin: Aktuell medicin kan ses på FMK.

Beskrivelse:

MR-skanning af højre knæled viser let øget væskemængde i leddet. Der ses afsmalning af brusken nedadtil i laterale patellare ledflade og der er subkondral knogleødem i relation hertil. Der er herudover ikke tegn på afsmalnet brusk og der er heller ikke tegn på knogleødem i øvrigt. Der ses øget signal eller følger efter en læsion af den frie rand i corpus af laterale menisk. Der er ikke tegn på læsioner i øvrigt, hverken lateralt eller medalt. Der er heller ingen intrameniskale cystedannelser. Der er normale signaler fra korsbånd og kollaterale ligamenter. Ingen Baker cyste.

...

Tirsdag d. 27. november 2018

Kommer til svar på MR-skanning. Der er beskrevet en mulig læsion i forhornet af laterale menisk. Der er ikke beskrevet læsion i mediale menisk. Jeg har gennemset skanningen, og der er en tydelig opklaring i mediale menisk med gennembrud til underliggende flade. Pt. har stadig symptomer på denne indikation tilbyder artroskopi. Patienten er orienteret om indgreb og efterforløb. Orienteret om meget lille risiko for infektion, årebetændelse samt lille risiko for væskeansamling i knæet og 5-8% risiko for ny meniskskade.

Ingen kontraindikationer. Kan opskrives til operation.

Pt. angiver at have lidt flair for infektion, og vi vil give profylaktisk antibiotika af den årsag.

Diagnose er obs lateral menisklæsion og en medial menisklæsion højre knæ.

...

Mandag d. 3. december 2018

De 5 trin er gennemgået, der er stadig operationsindikation.

Efter informeret accept og l.a. (se skema) foretages:

ARTROSKOPIA GEN DXT ET RESECTIO MENISCUS MEDIALIS et lateralis
PARTIALIS GEN DXT.

Sædvanlige portaler. Skop lateralt, instrumenter medalt. Recessus suprapatellaris fri.

Femuropatellarleddet er med grad 2 forandringer på brusk.

Laterale kammer med forhornslæsion i menisk og en noget trevlet corpus og baghorn.

Meisken glattes med shaver

Forreste korsbånd intakt, strammer til ved test.

I mediale kammer er der en læsion i baghornet, helt tydeligt med en lille flap der kan interponere. Der er også en lille grad 3 brusk-læsion på femurcondylen, Brusken er med grad II forandringer i resten af mediale kammer.

Den afficerede del reseceres og kanterne glattes.

Brusken er med grad II forandringer i mediale kammer.

Leddets skylles. Nylon i huden.

Instrueres i venepumpeøvelser og træning.

Dalacin 2 tbl x 3 i 2 dage profylaktisk / Kontrol om 2 uger.

Pt hjemsendt velbefindende. Ingen smerter, ingen gennemsivning."

Af forsikringsbetingelserne 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."

Nævnet udtaler:

Klageren har den 4/1 2019 anmeldt, at hun den 26/02 2016 styrtede på sin cykel, da hun på vej hjem fra arbejde overhalede en lille saltbil, der kørte på cykelstien. Da klageren ville ind på cykelstien igen ramte hun kantstenen og styrtede. Klageren har anført, at hun slog fingrene på venstre hånd samt sit højre knæ og skinneben.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning under henvisning til, at der ikke er den nødvendige dokumentation for strakssymptomer og årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagers gener fra højre knæ.

Klageren har anført, at hun ønsker at selskabet anerkender, at hendes knægener i højre knæ er en følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Klageren har anført, at hun ved en fejl har angivet i e-konsultationen af 11/04 2016, at skaden skulle være sket i venstre knæ, og anfører at hun efterfølgende har påpeget denne fejl. Hun har anført, at hun ingen gener har haft i venstre knæ, og at alle undersøgelser og behandlinger har vedrørt højre knæ, og at det er en fejl, at der i de tidligste lægelige bilag henvises til venstre knæ.

Af ortopædkirurgisk speciallægenotat af 06/05 2016, fremgår det, at "Patienten væltede på cykel i februar måned og pådrog sig skade mod venstre 4. finger og venstre knæ. Søgte ikke umiddelbart skadestue, men har været hos egen læge og blevet bedt om at se tilstanden an. ... Patienten lider af sequelae til let MCL-skade på venstre knæ. Samt sequelae til forstuvning af

Ankenævnet for Forsikring

10.

95080

PIP-led på venstre hånds 4. finger. Behandling: Der er ikke behov for intervention. Patienten skal bevæge/træne begge led efter evne, kan glimrende fortsætte cykling vedrørende knæet og kan eventuelt anvende en tennisbold til træning af hånden eller blot udføre almindelige daglige gøremål. Såfremt, der er gener udover 3 måneder, er patienten velkommen til ny vurdering". Endvidere fremgår det af ortopædkirurgisk speciallægenotat af 30/10 2018, at "Pt. kommer pga. smerter i højre knæ. Faldt på cykel for 2 uger siden og slog knæet, det er aldrig blevet rigtig godt siden hen. For få mdr. siden hævede det gevaldigt op, da pt. havde kravlet på en stige. Har været til fysioterapeut; det hjalp ikke"

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige regler er den, der rejser krav, som skal bevise kravets rigtighed og størrelse.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet på det foreliggende usikre lægelige grundlag, at klageren ikke har bevist, at hendes gener i højre knæ en følge af det anmeldte ulykkestilfælde den 27/2 2016.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i henvendelsen til sin læge den 11/4 2016 anførte, at hun havde gener i venstre knæ, og at det tillige fremgår af det ortopædkirurgiske notat af 6/5 2016, at klagerens gener og lægens undersøgelse angiveligt vedrørte venstre knæ. Nævnet har også lagt vægt på, at hun i perioden forud herfor havde været i kontakt med sin egen læge, uden at der blev gjort notat om knægenerne.

Endvidere har nævnet lagt vægt på, at klageren først i oktober 2018 henvendte sig til lægen vedrørende sit knæ, efter at højre knæ medio 2018 hævede op, efter hun havde kravlet på en stige.

Det, som klageren har anført om, at der er sket en forveksling af højre og venstre knæ, kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

95080

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.


Peter Thønnings