

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 16. december 2020 blev i sag nr. 95580:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 17/7 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Den 18.12.18 gled jeg og forvred højre knæ på vej ned af trappe. Trappen var glat pga. vand efter rengøring. Uheldet medførte skade i højre knæ. AES og [andet forsikringsselskab] har begge accepteret både skade og årsagssammenhæng mellem uheld og skade. ALKA har afvist erstatning for skaden pga. manglende årsagssammenhæng. Jeg har 2 gange været i kontakt med ALKA omkring uenighed med afgørelsen, hvor der er klaget til sagsbehandler og intern klageafdeling. Jeg er uforstående overfor ALKAs afgørelse over skaden som de 2 andre selskaber har behandlet med erstatning til følge. Jeg vil anmode Ankenævnet for Forsikring om, at vurdere afgørelsen fra ALKA idet jeg ikke er enig med ALKA i deres påstand om manglende årsagssammenhæng mellem ulykken, skaden og det følgende varige mén.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At ALKA accepterer årsagssammenhængen mellem ulykken, skaden og de følgende varige mén og dermed accepterer at udbetale erstatning."

Selskabet har i brev af 25/8 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte den 24. februar 2020, at hun var kommet til skade med sit højre knæ den 18. december 2018. Skaden var sket på klagers arbejdsplads, da hun gled på vej ned ad en trappe, som var glat på grund af rengøring. Klager oplyste, at hun havde været hos lægen første gang den 10. april 2019.

Alka Forsikring bad om klagers samtykke og indhentede herefter journalen fra klagers praktiserende læge.

Klager fremsendte ved mail af 5. marts 2020 kopi af AES afgørelse af 19. februar 2020 og Alka Forsikring modtog ved mail af 25. marts 2020 kopi af klagers journal.

Klager fremsendte ved mail af 3. april 2020 kopi af funktionsattest udfærdiget på foranledning af AES og Alka Forsikring bad ved brev af 3. april 2020 AES om sagens akter, som selskabet modtog den 8. april 2020.

Det fremgik, at klager havde anmeldt hændelsen som en arbejdsskade den 8. april 2019 (knap 4 måneder efter den skete). På anmeldelsen er det oplyst, at skaden blev anmeldt grundet forværring samt at skaden var sket 3,5 måned tidligere, da klager var på vej ned ad 3 trin som var glatte grundet rengøring og forvred sit knæ.

Af de lægelige oplysninger fremgik det, at klager søgte læge den 10. april 2019 (knap 4 måneder efter hændelsen). Klager søgte læge grundet diffuse smerter i højre knæ. Lægen fandt objektivt helt normale forhold, Der var normal bevægelighed i knæet, ingen ansamling, ingen skurren eller meniskklik eller rotationsømhed. Lægeattesten fra 24. maj 2019 angav normal funktion af knæet, men smerter.

Ved røntgenundersøgelse den 6. juni 2019 blev der konstateret en 3 mm stor konkavitet (fordybning) på mediale (indvendige) ledfacet af patella (knæskallen) og der rejstes mistanke om en brusklesion, som imidlertid blev afkræftet ved en senere MR-scanning. Scanningen viste derimod en osteofyt (knogleudvækst) på knæskallen, men ingen bruskskade.

Funktionsattesten beskrev helt normal funktion og normale forhold vedrørende knæet, fraset moderat skurren og let nedsat bevægelighed og smerter. Den bruskskade der angives i attestens punkt 5 var afkræftet ved MR-scanningen.

Sagens oplysninger blev forelagt Alka Forsikrings lægekonsulent, hvorefter selskabet ved brev af 1. maj 2020 meddelte, at der desværre ikke kunne udbetales erstatning for klagers gener, idet selskabets lægekonsulent ikke fandt der var tidsmæssig nær forbindelse mellem skaden og den første lægekontakt og således ikke fandt dokumentation for den nødvendige årsagssammenhæng.

Klager oplyste ved mail af 7. maj 2020, at hun var uforstående overfor selskabets afgørelse og bad om en revurdering.

Alka Forsikring gennemgik sagen på ny, men fastholdt med henvisning til praksis ved brev af 27. maj 2020 den trufne afgørelse og klager meddelte ved mail af samme dato, at hun ville indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Alka Forsikring modtog den 24. juni 2020 en telefonopringning fra klagers advokat som bad om en forklaring på, hvorfor klagen af 27. maj 2020 ikke var behandlet af selskabet.

Alka Forsikring forklarede ved brev af 25. juni 2020, at selskabet - på klagers oplysning om at hun ville indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring - ikke havde betragtet henvendelsen som en klage, men havde afventet henvendelse fra Ankenævnet.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager er omfattet af en kollektiv heltidsulykkesforsikring via sit medlemskab af HK.

Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 5.1. *følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås i henhold til punkt 5.1.1. en pludselig hændelse, der forårsager personska-*
de.

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden og det er kun de direkte følger af skaden der dækkes på forsikringen.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.3 fremgår det, at 'Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde' ikke er dækket på forsikringen. Samt at dette også gælder '*selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.*'

Med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.4 dækkes '*Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom*' heller ikke. 'Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.'

De gener man har skal således være en direkte følge af ulykkestilfældet og med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.5 kan '*En forudbestående sygdom eller lidelse [kan] ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede.*'

Klager søgte først læge knap 4 måneder efter den angivne hændelse og der foreligger således ikke tidsmæssig nær dokumentation for ulykkestilfældet og heller ikke for strakssymptomer.

Der har ikke kunnet påvises nogen strukturel skade på knæet. Mistanken om brusskade blev afkræftet ved MR-scanningen, som alene viste en osteofyt på knæskallen. Osteofytter er tegn på slidgigt.

Det fremgår desuden af de foreliggende oplysninger, at da skaden blev anmeldt, som en arbejds-skade knap 4 måneder efter den var sket, blev den anmeldt på grund af forværring.

Der har ikke kunnet konstateres en strukturel eller objektiv skade i klagers knæ, idet den konstaterede osteofyt ikke er traumefremkaldt, men et typisk slidgigtsfund. Der foreligger alene lægelige oplysninger om smerter, men ingen dokumentation for straks-symptomer.

Grundet disse faktuelle oplysninger sammenholdt med, at skaden blev anmeldt på grund af forværring (af smerterne) finder vi ikke der foreligger den nødvendige dokumentation for årsagssammenhæng mellem klagers gener og den anmeldte hændelse.

AES har fastsat klagers varige mén til 5 % på baggrund af méntabellens punkt D.2.7.4.

AES omtaler i sin vurdering hændelsen som et fald, hvilket ikke er tilfældet. Der var tale om et vrid.

AES har lagt til grund, at der var tidsmæssig årsagssammenhæng (straks-symptomer), hvilket der imidlertid ikke foreligger dokumentation for.

Derudover fremgår det af méntabellens punkt D.2.7.4, at der skal være tale om gener i form af brusklæsion, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning.

Der er faktisk ikke tale om en brusklæsion (afkræftet ved MR-scanning) og ingen muskelsvind. Der er alene tale om en let bevægeindskrænkning (135 grader i forhold til normalt 140 grader), som ifølge méntabellens punkt D.2.7.2 ikke svarer til en méngrad på 5 % eller derover.

Der er stor forskel på hvordan en skade vurderes på henholdsvis arbejdsskadeforsikringen og den private ulykkesforsikring både for så vidt angår selve ulykkesbegrebet og for så vidt angår dokumentation og bevis for årsagssammenhæng. At Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget en meget lempelig vurdering i klagers arbejdsskadesag kan ikke danne præcedens for vurderingen på den private ulykkesforsikring.

På den private ulykkesforsikring vil en bestående lidelse, som den konstaterede osteofyt desuden bevirke et fradrag ved fastsættelsen af méngraden, idet osteofytten ikke er traumefremkaldt, men slidbetinget.

Alka Forsikring må således fastholde den trufne afgørelse, hvorefter vi ikke kan udbetale erstatning for klagers gener, idet vi ikke finder der foreligger dokumentation for hverken årsagssammenhæng eller en méngrad på 5% eller derover."

Klagerens advokat har i brev af 20/9 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Hermed svar på Alka Forsikrings afvisning af ovenstående klage.

Når Alka i sin afvisning skriver at 'AES omtaler i sin vurdering hændelsen som et fald, hvilket ikke er tilfældet. Der var tale om et vrid.' Så beror det på en sproglig fortolkning af klagers beskrivelse af uheldet, hvori Alka ligger til grund, at klager i sin skadesanmeldelse skriver, at hun 'gled på vej ned ad en trappe, som var glat på grund af rengøring'. At Alka ud fra denne beskrivelse, vælger at opfatte det som et vrid og ikke fald, er en subjektiv antagelse, som ikke er i overensstemmelse med hændelsens forløb.

Selvfølgelig kunne klager have været mere klar i sin skadesanmeldelse, og skrevet at 'hun gled på vej ned ad en trappe, som var glat på grund af rengøring, og faldt og i faldet forvred knæet.' Klager var ikke klar over at det ville være nødvendigt, at fremhæve at der var tale om et fald, idet det for klager var en naturlig følge af at 'hun gled'. Således kunne klager ikke vide at Alka ville vælge at tolke ordene i den strengeste fortolkning.

Klager troede i starten at skaden på trods af smerterne, ikke var alvorlig og håbede at det ville forsvinde igen. Klager arbejder som ... på ... afdeling ... på [hospital] og på grund af travlhed og opfattelsen af at skaden 'nok ville gå i sig selv igen' valgte hun at undgå sygemelding mest muligt. Klager tog de nødvendige hensyn til knæet og holdt sig smertedækket med håndkøbsmedicin. Efter

en periode på lidt over 3 måneder med smerter og nedsat bevægelighed, valgte klager at søge læge, fordi smerterne tog til. Således har klager i en uafbrudt periode fra skadestidspunkt til første undersøgelse hos læge haft uafbrudte smerter og bevægelsesnedsættelse.

Da klager før faldet ikke havde nogen former for gener i knæet, kan det ikke antages, at de opståede gener skyldes en pludselig opdaget osteofyt, som i sig selv ikke nødvendigvis er genefremkaldende.

Det kan desuden undre, at Alka fremhæver, 'at der er stor forskel på hvordan en skade vurderes på henholdsvis arbejdsskadeforsikringen og den private ulykkesforsikring både for så vidt angår selve ulykkesbegrebet og for så vidt angår dokumentation og bevis for årsagssammenhæng'. Når man tager i betragtning, at klagers egen private ulykkesforsikring i [andet forsikringsselskab], har udbetalt erstatning til klager, for samme skade på baggrund af samme oplysninger.

Klager fastholder således sin klage."

Selskabet har i brev af 12/10 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvis skal vi bemærke, at uanset om klager faldt eller ikke faldt, så bekræfter klager, at der var tale om et vrid i knæet.

Vridet har imidlertid ikke efterladt konstaterbare traumatiske følger i knæet. Mistanken om bruskskade blev afkræftet ved MR-scanningen og der blev alene konstateret en osteofyt (knogleudvækst), som er en degenerativt betinget lidelse.

At klager først søgte læge 4 måneder efter vridet indebærer i sagens natur, at der ikke er dokumentation for straks-symptomer.

Der blev - fraset osteofytten - konstateret helt normale forhold i klagers knæ og klagers gener består ifølge de foreliggende oplysninger af moderat skurren og let nedsat bevægelighed og smerter.

Som nævnt fremgår det af méntabellens punkt D.2.7.4, at der skal være tale om gener i form af brusklæsion, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning for at udløse en méngrad på 5 %.

I nærværende sag er der faktisk ikke tale om en brusklæsion (afkræftet ved MR-scanning) og der er ikke konstateret muskelsvind.

Der er alene tale om smerter og en let bevægeindskrænkning (135 grader i forhold til normalt 140 grader).

Med henvisning til méntabellens punkt D.2.7.2 konstituerer bevægeindskrænkning på indtil 5 grader ikke varigt mén – knæ med indtil 5 graders strækkemangel svarer til en méngrad på udgør under 5 %.

Vi finder således med henvisning til vores brev af 25. august 2020 fortsat ikke der foreligger dokumentation for hverken årsagssammenhæng eller en méngrad på 5 % eller derover. Afslutnings-

vis skal vi bemærke, at et andet selskabs vurderinger og afgørelser ifølge praksis ikke kan forpligte Alka Forsikring."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af lægejournal fremgår det bl.a.:

"Onsdag d. 10. april 2019

I slutningen af december faldet på trappe pga. vand på gulvet efterladt af rengøringspersonale under arbejde som ... på I denne forbindelse vrid i høj knæ. Let diffuse smerter i høj knæ som føles lidt mere svagt, smerter når hun går ned af trapper. Obj. Ingen ansamling. Normal flex/ext. Ingen skurren. Let ømhed på med ledlinie. Ikke skuffe el sideløshed. Ingen rotationsømhed el menisk klik.

Vurd: Ved klinisk us ikke mistanke om intrartikulær patologi. Henv fys mhp øvelser ... Er anmeldt som arb. Skade.

...

Fredag d. 24 maj 2019

...

Fortsatte funktionsrelaterede smerter trods øvelser/konservativ beh. Rp: Rtg. Af høj knæ artrose med ledkammer?

...

Fredag d. 7. juni 2019

BILLEDDIAGNOSTIKEPIKRISE

Modtaget fra Radiologisk Afdeling ..., Radiologisk

...

Der ses intraartikulær ansamling i recessus suprapatellaris. Der er 3-mm stor konkavitet centralt på mediale ledfacet af patella med sclerosering i bunden, hvorfor følger efter osteochondrallæsion må mistænkes. Der er ingen frie intraartikulære mus. I øvrigt normale ossøse og artikulære forhold.

...

Mandag d. 2. september 2019

SPECIALÆGEEPIKRISE

Modtaget fra Ortopædisk Klinik ..., ...

...

Vridtraume af højre knæ i december 2018 på sit arbejde, fortsat smerter specielt på indersiden. Der foreligger et røntgenbillede, som viser intraartikulær ansamling samt en 3 mm stor konkavitet centralt på mediale ledfacet af patella med sclerosering i bunden, hvorfor følger efter osteochondrallæsion må mistænkes. Billedet er fra juni.

OBJEKTIVT

Hævelse højre knæ, anslag af patella. Øm på mediale ledlinje ved direkte palpation, rotation/kompression og ved maks. fleksion, som er let indskrænket. Der er også smerter ved tryk nedad på patella. Knæet er sidestabilt både på strakt og semiflekteret, og der er ingen forreste eller bagerste skuffeløshed.

PLAN

Der er indikation for MR-skanning grundet bruskskaden under patella, men også å"mistanke om medial meniskskade. Henvises til dette.

...

Onsdag d. 25. september 2019

SPECIALÆGEEPIKRISSE

Modtaget fra Ortopedisk Klinik ..., ...

...

Uændrede smerter i sit højre knæ. Hun er informeret om MR-skanningen, som viser lille osteofyt på patella, men der er ikke nogen osteokondral skade påvist på MR-skanningen. Der er ansamling."

Af afgørelse i arbejdsskadesagen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 19/2 2020 fremgår bl.a.:

"Afgørelse

Vi har anerkendt den anmeldte ulykke som en arbejdsskade efter arbejdsskadeloven. (Lov om arbejdsskadesikring § 6, stk. 1)

...

Din skade i form af smerter i højre knæ er en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen, at du den 18. december 2018 var udsat for en hændelse, da du var på vej ned fra en trappe som var glat på grund af vand fra rengøring, hvorved du faldt og fik et vrid i højre knæ.

Du var hos lægen den 10. april 2019, hvor du klagede over smerter i højre knæ. Du blev herefter henvist til en fysioterapeut, hvor du har modtaget behandling for dine gener i højre knæ.

Vi vurderer, at der er tidsmæssig og medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du straks fik smerter og at der ved det første lægebesøg den 10. april 2019 er beskrevet hændelsen den 18. december 2018, ligesom vi vurderer, at hændelsen er egnet til at medføre smerter, idet du har været udsat for en relevant belastning i form af vrid i knæet ved faldet.

Vi vurderer også, at du har fået en personskade i lovens forstand som følge af hændelsen.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af lægeerklæring udarbejdet den 25. maj 2019, at du efter hændelsen fortsat har gener i form af smerter i højre knæ.

Hændelsen har dermed medført længerevarende gener. Kravene til en personskade efter loven er derfor opfyldt.

Derfor anerkender vi din skade i form af smerter i højre knæ som en arbejdsskade.

...

Vi har fastsat dit varige mén 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 5 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. 2.7.4 vurderes læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægelsesindskrænkning til 5 procent.

Ankenævnet for Forsikring

8.

95580

Vi har lagt vægt på funktionsattesten udfærdiget den 8. januar 2020, hvoraf det fremgår, at du klager over smerter i højre knæ hver dag ved belastninger og stillesiddende stillinger, ligesom at du går skævt.

Vi har tillige lagt vægt på, at du kan vågne om natten med smerter i højre knæ.

Vi har ydermere lagt vægt på, at du ikke indtager smertestillende medicin for dine smerter.

Ved den lægelige undersøgelse er der konstateret moderatskuren i højre knæ, ligesom at der er konstateret nedsat bevægelighed, svarende til strækning/bøjning 0 - 135 grader (normal 0-140 grader). Der er ikke påvist muskelsvind af højre knæ.

Dine gener svarer derfor ikke helt til punktet i tabellen, da du ikke har fået konstateret muskelsvind. Vi vurderer dog, at dine gener svarer til punktet i tabellen alligevel, fordi du har fået konstateret skuren og bevægeindskrænkning i dit højre knæ, ligesom at du oplever smerter dagligt.

Efter en samlet vurdering af dine gener efter arbejdsskaden har vi fastsat dit varige mén til 5 procent."

Af lægeerklæring af 24/5 2019 fremgår det bl.a.:

"2. Oplyser den tilskadekomne, at der aktuelt er klager/symptomer? Ja. Smerter og instabilitetsfølelse i hø. knæ v. alm. gang og specielt v. trappegang.

...

14 c) Hvilke klager/symptomer oplyser tilskadekomne, der har været i perioden fra den første lægebehandling og indtil den første konsultation/behandling hos Dem? Funktionsrelaterede smerter i hø knæ der indløses v alm gang særligt trappegang."

Af funktionsattest af knæled af 8/1 2020 fremgår bl.a.:

"4 Hvilke læsioner og sygelige tilstande fandt De hos den tilskadekomne, som var forårsaget af den aktuelle skade/sygdom (jf punkt 2)? Hævelse, smerter, indskrænket bevægelighed

...

5 Diagnose på dansk: Skade på brusk på knæskal

...

15 c) Anser De tilskadekomnes funktionsevne for blivende nedsat? Ja. Bevægelsesindskrænkninger og smerter.

...

16 Hvilke klager/symptomer fremfører den tilskadekomne nu? Går skævt, har smerter hver dag ved belastning og stillesiddende. Kan vågne med smerter.

...

19 Oplyser den tilskadekomne at have smerter i knæleddet i hvile? Ja. Middelsvære smerter.

20 Oplyser den tilskadekomne at have smerter i knæleddet ved belastning? Ja. Middelsvære smerter.

...

23 Er der skuren i knæet? Ja. Moderat.

...

Ankenævnet for Forsikring

9.

95580

25 Er knæleddets bevægelighed nedsat? Ja. Strækning/bøjning 0- 135.

...

29 Er der muskelsvind? Nej.

Af anmeldelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 8/4 2019 fremgår det bl.a.:

"**Beskrivelse af hændelsen:** [klageren] gled og forvred højre knæ på vej ned af trappe (3 trin). Trappen var glat på grund af vand efter rengøring. OBS: skaden er sket for 3 1/2 måned siden. Anmeldes nu på grund af forværring af smerter i højre knæ, og der nu er tilkommet 'knæklyde', når hun går på trapper."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt 2.7.4 fremgår:

"Læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning 5 %"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt 2.7.2 fremgår:

"Knæ med indtil 5 graders strækkemangel <5 %"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Forsikringen dækker

5.1 Følger af ulykkestilfælde

5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskaade.

...

Forsikringen dækker ikke

6.1 Sygdom og forudbestående helbredsgener

6.1.1 Sygdom.

6.1.2 Ulykkestilfælde der skyldes sygdom.

6.1.3 Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

6.1.4 Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

6.1.5 En forudbestående sygdom eller lidelse kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede.

...

6.2.2 Skader som følge af nedslidning eller overbelastning."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun den 18/12 2018 gled og forvred højre knæ på vej ned ad en trappe på sit arbejde. Uheldet medførte skade i højre knæ. Efter ulykken blev klageren MR-scannet,

hvilket viste en osteofyt i knæet. Der blev ikke fundet bruskskade. Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring har anerkendt skaden som en arbejdsulykke og har fastsat et varigt mén på 5 %. Klageren har fortsat smerter og nedsat bevægelighed i knæet og ønsker at selskabet udbetaler godtgørelse for varigt mén.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén, da klageren først gik til læge med smerter i knæet den 10. april 2019, og der derfor ikke er dokumentation for strakssymptomer. Selskabet har fastsat méngraden til under 5 % med henvisning til, at klageren ikke har brusklæsion i knæet og ifølge funktionsattesten ingen muskelsvind og alene en let bevægeindskrænkning. Selskabet har videre anført, at osteofytten er en forudbestående lidelse, der bevirker et fradrag ved fastsættelsen af méngraden.

Af notat i lægejournal af 10/4 2019 fremgår det, at "I slutningen af december faldet på trappe pga. vand på gulvet efterladt af rengøringspersonale under arbejde som ... på I denne forbindelse vrid i høj knæ. Let diffuse smerter i høj knæ som føles lidt mere svagt, smerter når hun går ned af trapper. Obj. Ingen ansamling. Normal flex/ext. Ingen skurren. Let ømhed på med ledlinie. Ikke skuffe el sideløshed. Ingen rotationsømhed el menisk klik".

Af notat i lægejournal af 25/9 2019 fremgår det, at "Uændrede smerter i sit højre knæ. Hun er informeret om MR-skanningen, som viser lille osteofyt på patella, men der er ikke nogen osteokondral skade påvist på MR-skanningen".

Af anmeldelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 8/4 2019 fremgår det, at "[klageren] gled og forvred højre knæ på vej ned af trappe (3 trin). Trappen var glat på grund af vand efter rengøring. OBS: skaden er sket for 3 1/2 måned siden. Anmeldes nu på grund af forværring af smerter i højre knæ, og der nu er tilkommet 'knæklyde', når hun går på trapper".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.3 fremgår det, at forsikringen ikke dækker "Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder

også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet". Det fremgår videre af punkt 6.1.4, at forsikringen ikke dækker "Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet".

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem klagerens gener og den anmeldte ulykke.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er dokumenteret straks- eller brosymptomer, og at klageren først den 10/4 2019 henvendte sig til sin læge med smerter i knæet. Nævnet har også lagt vægt på, at der ved MR-scanningen af knæet ikke blev fundet brusklæsion, men en osteofyt, hvilket er et typisk tegn på slidgigt, der sædvanligvis har anden årsag.

Nævnet har endeligt lagt vægt på, at klageren anmeldte skaden til Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring på grund af forværring af smerter i knæet.

Nævnet finder, at afgørelsen af 19/2 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke kan føre til andet resultat. Nævnet bemærker i denne forbindelse, at skadelidtes bevisbyrde for, at der er årsagssammenhæng, er lempeligere i arbejdsskadesager i henhold til arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, end i private ulykkesforsikringssager.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder udbetalingsbrev fra et andet privat forsikrings-selskab – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

95580

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen