

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. februar 2021 blev i sag nr. 95592:

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 19/9 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg falder, da jeg skulle sætte stik i stikkontakt nede ved gulvpanelet hos min mor.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Anerkendelse af at skaden er omfattet af ulykkesforsikringen"

Selskabet har af 13/10 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage i ovennævnte sag. Sagen drejer sig om, hvorvidt klagers gener har deres årsag i et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

...

Klager anmeldte via mail den 13. juni 2019, at hun var kommet til skade med sit venstre knæ den 3. april 2018, da hun var faldet og landet på knæet. Alka Forsikring bad ved brev af samme dag om samtykke og bad herefter om de lægelige oplysninger fra klagers praktiserende læge.

Alka Forsikring modtog den 22. august 2019 journalen og gennemgik sagen. Selskabet meddelte på baggrund af journalens oplysninger ved brev af 28. august 2019, at skaden desværre ikke var dækket på ulykkesforsikringen, idet der ikke var dokumentation for et ulykkestilfælde i de lægelige oplysninger.

Klager fremsendte ved mail af 12. september 2019 brev fra lægen samt udtalelse fra ... Sygehus og selskabet gennemgik de nye oplysninger, og meddelte ved brev af 20. september 2019, at selskabet fortsat ikke fandt, der var dokumentation for, at et ulykkestilfælde var årsag til klagers gener og fastholdt derfor den trufne afgørelse.

Alka Forsikring modtog den 22. oktober 2019 mail fra 3F Midt og Østsjælland med en rettelse til journalen udfærdiget den 15. oktober 2019. Alka Forsikring fastholdt ved brev af 30. oktober 2019 den trufne afgørelse med henvisning til, at den nu fremsendte ændring til journalen måtte betragtes som en efterretterationalisering.

Den 30. oktober 2019 kontaktede klager selskabet telefonisk og medarbejderen forklarede baggrunden for afgørelsen. Klager kontaktede igen den 2. december 2019 selskabet telefonisk og fik ved denne samtale uddybet sine klagemuligheder.

Sagen blev ved mail af 3. februar 2020 fra 3F Midt og Østsjælland forelagt Fællesnævnet, som ved afgørelse af 17. juni 2020 gav Alka Forsikring medhold i den trufne afgørelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring. Klager er via sit medlemskab af 3F omfattet af en kollektiv fritidsulykkesforsikring i Alka Forsikring.

Forsikringen dækker 'Følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade', jfr. betingelsernes afsnit 5.1.1.

Der skal således være tale om en hændelse, som årsag til skaden, og hændelsen skal være pludselig. De gener man har skal være en direkte følge af ulykkestilfældet. For at opnå dækning skal der med andre ord være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

Hvis der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde er der imidlertid visse undtagelser til forsikringens dækning. Således fremgår det af betingelsernes afsnit 6.1.3, at 'Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.' ikke dækkes på forsikringen og at dette også gælder, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Desuden fremgår det af betingelsernes afsnit 6.1.4, at 'Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom.' ikke dækkes samt at dette også gælder, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler derfor klager, at sandsynliggøre, at hendes gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at klager søgte læge den 1. juni 2018, idet hun oplyste, at hun dagen før havde fået en mærkelig følelse, ømhed, snurren i venstre underben og prikken på huden. Klager nævnte overfor lægen intet om gener fra knæet og heller ikke, at hun blot 6 uger før havde været udsat for et traume mod knæet, og at dette kunne være en årsag til generne. I stedet for blev der iværksat undersøgelser for mulig blodprop i benet som årsag til klagers gener.

Der foreligger et vagtlægenotat fra 6. juni 2018, hvor klager oplyste til vagtlægen, at hun havde ondt i venstre ben, lige over knæet og på bagsiden af knæet.

Af ambulanteopikrisen fra 7. juni 2018 fra akutafdelingen på ... Sygehus fremgår det, at der var mistanke om tromboflebitis (årebetændelse/blodprop) på baggrund af klagers egne oplysninger om ca. 5 dages smerter og hævelse af venstre underben.

Klager afviste på forespørgsel ved undersøgelsen, at hun havde været sengeliggende eller, at der havde været et traume. Efter udredning blev det udelukket, at der kunne være tale om vena-trombose (blodprop i en vene).

Ved undersøgelse den 17. august 2018 hos ortopædkirurgisk speciallæge fremgik det, at der var tale om smerter specielt i højre (venstre?) knæ. Klager oplyste til speciallægen, at hun ikke havde haft de store gener før ca. et halvt år forinden, hvor hun havde meldt sig ind i en løbeklub. Speciallægen bemærkede, at klagers overvægt i sagens natur havde en betydende indvirkning på knæene.

Der fandtes ved den kliniske undersøgelse ingen instabilitet (skader på korsbånd eller ledbånd) eller tegn på meniskskader og klager blev henvist til røntgen for at afkræfte en eventuel artrose (slidgigt), hvilket blev afkræftet den 4. september 2018.

Den 28. november 2018 fik klager lagt en blokade, da hun havde oplevet smerteforværring efter at have ligget på knæ.

Den 18. marts 2019 var klager til undersøgelse på ortopædkirurgisk ambulatorium, hvor det af anamnesen (den del af en sygehistorie der stammer fra patienten selv) fremgår, at klager var henvist grundet problemer med venstre knæ, som var opstået siden sommer efter, at klager havde rejst sig fra knæliggende stilling. Lægen havde mistanke om en menisklæsion, og der blev foretaget MR-scanning den 16. april 2019.

Scanningen viste en ophelet læsion af laterale (udvendige) menisk samt en kompressionsfraktur i laterale tibiakondyl (udvendige skinnebenskno) samt en lille brusklæsion på patella (knæskallen) og klager blev tilbudt operation.

Der er ikke i nogen af journalnotaterne oplysninger om et traume/ulykkestilfælde som årsag til klagers gener, heller ikke i anamneserne som er gengivelser af klagers egne oplysninger.

At der skulle være tale om et fald, som årsag til klagers gener, er kun nævnt i klagers anmeldelse til Alka Forsikring.

Efter Alka Forsikrings begrundede afvisning af, at der var tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, henvendte klager sig til sin læge, som i et notat af 12. september 2019 skrev: 'Patienten informerer om at hendes knæ smerter/meniskskade er startet 13/4-18 efter et fald direkte på venstre knæ'.

Det er således først på dette tidspunkt – mere end et år efter klager første gang søgte læge for knæproblemer – at hun oplyste lægen om, at generne stammede fra et fald.

Det fremsendte notat er imidlertid udelukkende lægens gengivelse af klagers oplysning (mere end et år efter hændelsen skulle være sket og efter selskabets begrundede afvisning) og kan ikke dan-

ne grundlag for en genoptagelse af sagen eller betragtes som lægelig dokumentation for, at der foreligger et ulykkestilfælde, som årsag til klagers gener.

Klager har ikke på noget tidspunkt i forløbet eller ved nogen af de mange undersøgelser oplyst til de undersøgende/behandlende læger, at hendes gener begyndte efter et fald/slag mod knæet, hvilket kan undre idet skademekanismen er afgørende for både diagnosticering og behandling.

Der ville med stor sandsynlighed ikke være iværksat undersøgelser for blodprop eller årebetændelse, hvis klager havde oplyst om et fald/slag på knæet.

Derimod er det nævnt flere gange, at generne opstod efter, at klager rejste sig fra knæliggende stilling/havde ligget på knæ, hvilket derfor må lægges til grund for selskabets vurdering af sagen.

At rejse sig op fra knæliggende stilling er - ligesom at sætte sig ned/rejse sig op, gå, løbe og lignende - ganske almindelige og hyppige dagligdags bevægelser og ikke en pludselig hændelse og kan ikke betegnes som et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

En senere oplysning – som fremkommer mere end et år efter tilskadekomsten – og som ikke støttes af de lægelige oplysninger i sagen kan ikke lægges til grund for vurderingen.

Det fremsendte notat fra lægen af 12. september 2019 konstituerer ikke dokumentation for et fald, idet det blot er en gengivelse af, hvad klager mere end et år efter tilskadekomsten oplyste til lægen. En oplysning, der som nævnt ikke finder støtte i de foreliggende lægelige oplysninger i forbindelse med udredning og behandling af klagers gener.

Alka Forsikring må på baggrund af sagens oplysninger fastholde, at der ikke foreligger lægelige dokumentation eller sandsynliggørelse for, at klagers gener har deres årsag i et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Da der således ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagers gener må vi ligeledes fastholde, at der ikke kan udbetales erstatning fra fritidsulykkesforsikringen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget anmeldelse til selskabet af 3/6 2019, journal fra egen læge, udtalelse fra praktiserende læge af 12/9 2019, Fællesnævnets afgørelse af 17/6 2020 og forsikringsbetingelser. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Ankenævnet for Forsikring

5.

95592

Af anmeldelse til selskabet af 3/6 2019 fremgår bl.a.:

"

Beskrivelse af ulykkestilfældet	Hvornår skete ulykkestilfældet? FRE dag, den 13 / 4 år 2018 kl. (0 - 24) 11.00
---------------------------------	--

Beskrivelse af skaden og hændelsen	Hvad er der sket af personskade?	SKADET VENSTRE KNÆ
	Hvordan kom du til skade? (Beskriv hændelsen så det klart fremgår, hvad der skete og hvad der var den direkte årsag til skaden)	FAULDT OG LANDET PÅ VENSTRE KNÆ

Helbred/ Tidligere skader	Var du syg/sygemeldt på skadetidspunktet, altså før skadens indtræden? ☐ ja ☐ nej	Hvis ja, på grund af hvad? ER FORTIDSPENSIONIST
	Lider du af nogen form for kronisk eller længerevarende sygdom? ☐ ja ☐ nej	Hvis ja, hvilken sygdom? PISKESMÆLD
		Hvornår opstod sygdommen (årstal) 1997
	Har du før uheldet haft behandlingskrævende gener på nu skadet/skadede legemsdel/legemsdele? ☐ ja ☒ nej	Hvis ja, hvilken? Hvornår (årstal) opstod generne, og hvor blev du behandlet? Hvordan opstod generne? Beskriv eventuelle varige følger:
	Har du søgt eller modtaget pension for eventuel tidligere lidelse/sygdom eller skade? ☒ ja ☐ nej	Hvis ja, for hvilken lidelse, sygdom eller skade? PISKESMÆLD
		Hvornår? (årstal) Fra hvilken kommune? 1997 RINGSLED
	Har du søgt eller modtaget erstatning for eventuel tidligere skade? ☒ ja ☐ nej	Hvis ja, for hvilken skade? ARBEJDSKADE
		Hvornår? (årstal) Oplys eventuel mængde: 1997
		Fra hvilket selskab? (navn og skadenr.) Arbejdsskadesfysiken

Andre oplysninger	Havde du indenfor det sidste døgn inden skaden, indtaget nogen form for alkohol, rusmidler, medicin eller lign.? ☒ ja ☐ nej	Hvis ja, hvad var indtaget og hvor meget? SMERTESTILLENDE = Panadil - Dolo Cipramil
-------------------	---	---

..."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"EGEN JOURNAL FRA 130416 VEDR VE KNÆ

01-06-2018 i går fået mærkelig følelse, ømhed snurren i venstre underben og prikken på huden. Hævede op igår, svundet idag. Men føles lidt ømt at gå på.

Obj. ses ingen hævelse, men omfangsrige ben generelt. 10 cm under knæskal 44 cm bilat 10 cm over knæ 56-57. Ingen ømhed langs de dybe veners forløb, læggen generelt ikke spændt. Et ømt punkt på lat forside af crus ca 5 cm under patella, 5 krone stort, samt lidt ømhed af hasesener. Plan.

Ikke mistanke til DVT, pt får varsling uanset

Hypokaliæmi 2,7 8/5, pauseret centyl 22/5

Tages akutte væsketal.

Tel.svar

...

04-06-2018 fine væsketal.

...

07-06-2018 smerter i ben. us. på [sygehus] dvt afvist. De anbefalede ang scanning af ryg.

...

13-06-2018 gennem et par uger smerter i venstre knæ, kraftigt tiltaget og nu indskrænket bevægelighed. Flexionsdefekt, kan flexe 30-40 gr. Har tidl. haft ukendt luksation i højre knæ.

Obj. ingen misfarvning, ingen specielt hævelse af se. Er ganske øm på med. siden og op af låret langs gåsefoden. Ømhed lat. stråler lidt op og ned. Ikke umiddelbart anslag, aprehension ia. Ingen ledlinieømhed.

Pt er svært gående nu, kan løfte let fra lejet.

Plan. Akut rtg. for evt. luksation. Herefter må ort.

...

14-06-2018 tk. svar på rtg. ia

...

28-06-2018 snak om smerter i knæet. Synes ikke hun kan holde det ud. Til ort. Kir 11/7. prøver oxynorm.

...

11-02-2019 snak. om knæ smerter på ve side. Haft det siden sommeren 2018. pt. Siger hun ikke kan bevæge fuldt.

Har været ved ort kir som gav blokade med effekt 1. gang men ikke 2. gang. Han havde ikke yderligere behandlingsforslag. Hun har tiltagende smerter over det sidste halve år og de kan ikke kureres med smertestillende. Har begrænset hendes gåture, da hun nu kun magter 50 m uden at skulle sidde ned.

Rtg var normal.

...

06-06-2018 20: 37 Vagtlæge: ...

Visitationsnotat

Der ringes fra hemmeligt nummer

Smerter i ve ben på bagsiden af knæet varet 4 dage det er hævet El har set på det

Handling: Visitation til konsultation

Sendt til konsultation: ..., aftalt tid: 20:40.

06-06-2018 21:16 Vagtlæge: ...

Konsultationsnotat

For 2 dage siden ca. midt på dagen begyndte det at gøre ondt i v. ben. Det bliver værre, hun kan knapt nok gå. Sm. Sidder lige over knæet på lat.- og bagside. Går nu også lidt ned i læggen. Har haft 2 små episoder med spontan åndenød.

Obj. meget øm lateralt og medalt på ve. ben lidt over knæet samt i poples. Der er let omfangsforøgelse, men ikke rødme eller varme.

Obs DVT - måske med lungeemboli.

Indl. ...

Handling: Konsultation

Henvist til sygehus - med normal transport: ..., Akutafdelingen

...

07-06-2018

Afsender: [Hospital]

Meddelelse:

... skadestueepikrise...

...

Hospitalsindlæggelse:

AKTIONSDIAGNOSE

DZ038 Obs. pga mistanke om anden sygdom eller tilstand

+ D1802B Dyb tromboflebitis i anden vene i underekstremitet

Akutambulant epikrise

...

[kvinde i 40'erne], kommer obs DVT i ve ben henvist af egen læge

Dispositioner til Tromboembolisk sygdom:

- 1 . Tidligere DVT? Nej
- 2 . Immobilisation eller traume? Nej
- 3 . Malign sygdom? Nej
- 4 . Tidligere malign sygdom? Nej
- 5 . Hjerterinsufficiens? Nej
- 6 . P- piller? Nej
- 7 . Graviditet/Post partum? Nej
- 8 . Kendt Koagulopati? Nej
- 9 . Familiær forekomst? Nej

Aktuelt

Ca. 5 dages anamnese med smerter og hævelse svarende til venstre underben.

...

Objektivt:

Blodtryk 145/95, puls 86, temperatur 36,5 °C, temperaturkilde Temporal, resp. - hastighed 14, SpO2 98 %.

Almen tilstand: Ikke akut påvirket

A: Fri luftvej

B: Normopnøisk

Stet p: vesikulær respiration.

C: Pæne farver

Stet c: regelmæssig aktion = PP

D: Vågen, klar, orienteret i tid, sted og egne data. Fremstår ikke smertepåvirket. Abdomen: Adipøst, blødt, uømt, Ikke palpabel pga adfipositas. Uømmen nyreløge, naturlige tarmlyde
Ekstr.: Normale egale fodpuls. Lette crus og ankelødemer bilat. Ingen rødme eller hævelse i UE, egale UE. Angiver smerter og indskrænket bevægelse i ve. UE, svært at løfte ve. UE fra lejet. Der er ingen rødme eller hårde områder i både ve. og hø. UE, men ømhed ved palpation i ve. crus. Ingen sangeliggende, ingen operationer, men palp. ømhed sv.t samlet Wells score på 1. Hud: Ingen sår eller udslæt

...

Konklusion og plan

Ikke sikkert DVT-tegn, norm. d-dimer og lav wells-score. Ikke tegn på DVT og pt. kan udskrives. Ved fortsat gener eller feber og forværring af smerter, kan hun kontakte læge igen.

...

13-06-2018

...

RU venstre knæ

...

Viser ingen tegn på fraktur eller luksation. Ingen ledansamling i knæ.

RD: Ingen akut skeletskade påvist.

...

17-08-2018

Afsender: Ortopædkirurg...

...

AKTIONSDIAGNOSE

DM171 Arthrosis genus primaria, anden form

Smerter i specielt højre knæ. Har spillet fodbold som barn, og havde da af og til knæ smerter. Har ikke haft de store gener før for et ½ år siden, hvor hun meldte sig ind i løbeklub. Hun er overvægtig, og det har selvfølgelig også en betydende indvirkning på knæene.

Ved den objektive undersøgelse findes begge knæ stabile uden tegn på fleksion eller ekstensionsdefekt. Der er normal sporing af patella. Der er let valgusknæstilling.

Hun er for adipøs til at ultralydsskanning er sufficient. Der henvises i første omgang til rtg. af begge knæ inkl. belastning med obs artrose. Der er ikke fundet nogen instabilitet i knæet eller tegn på meniskskader. Er øm svarende til begge ledlinier, og ikke med noget distinkt triggerpunkt.

...

04-09-2018

Afsender: Ortopædkirurg: ...

Kontaktes telefonisk og meddeles svaret på røntgenoptagelse uden tegn på artrose i knæled. Hun angiver, at der er lidt bedring i tilstanden, og at hun godt kan få en smerteforværring, når hun har belastet knæet meget. Jeg opfordrer hende til vægttab og fortsat træning, og hun må rette henvendelse igen, såfremt der er vedvarende gener.

...

28-11-2018

Afsender: Ortopædkirurg ...

Patienten kommer med henblik på blokadebehandling, idet hun har fået tiltagende smerter i venstre knæ efter at hun har ligget på knæene og har ordnet paneler. Hun har endvidere taget på siden sidste konsultation. Hun giver udtryk for, at det ikke fungerer for hende at spise anderledes, end hun gør. Hun understreger, at det ikke er pga. hendes vægt, at hun har ondt i knæene, men pga. hun har ligget på knæ. Vi aftaler derfor at hun ikke ligger på knæ fremadrettet, og såfremt

hun får tilbagevendende smerter i knæet, og disse persisterer trods vægttab, da kan hun blive set igen.

...

Hun afsluttes herfra.

Kan blive genhenvist med knæene, såfremt hun har et knætraume eller vedvarende smerter trods vægttab.

...

19-03-2019

Afsender: [Hospital]

...

Seneste besøg 18.03.19

AKTIONSDIAGNOSE

DS832 Traumatisk ruptur af menisk i knæled
+ TUL2 venstresidig

Ambulant notat

Resumé og plan for opfølgning hos praktiserende læge:

Anamnese

[Klager] er en [kvinde i 50'erne], som er henvist på grund af problemer med venstre knæ. Opstået siden sommers efter hun rejste sig fra knæliggende stilling. Tendens til hævelse og stivhed. Er ikke tidligere opereret. Har svære smerter, belastningssmerter, natlige smerter. Symptomvarighed 3-12 måneder. Gangdistancen er 0-500 meter. Patienten kan gå udelukkende ved hjælp af gelænder på trapper. Som hjælpemiddel anvendes ingenting. Tager dagligt smertestillende.

Aktiv diagnoseliste for patient

Diagnose Traumatisk ruptur af menisk i knæled (DS832)

ASA: 2

Objektivt

Gangen er let haltende.

Venstre knæ: Bevæger ekstension: 0 grader fleksion: 90 grader

Knæakse: 5-9 grader gradersvalgus

AP-instabilitet: <5 mm

ML- instabilitet: 5- 9 grader

Patellasporing: normal uden skurren.

Der er ingen ansamling. Der er ømheds svarende til mediale ledlinje og MCL. Der normal perifer puls. Der ingen smerter ved bevægelse i hoftelæddet. Røntgen: Viser moderat tre-kammer artrose.

Konklusion og plan

Der findes indikation for MR scanning af venstre knæ på mistanke om medial menisklæsion, MCL læsion, ledmus ...

Højde: 163 cm

Vægt: 110 kg

...

17-04-2019

Afsender: [Hospital]

...

Seneste besøg 16.04.19

...

Resumé og plan for opfølgning hos praktiserende læge:

MR scanning af ve knæ viser radial læsion i lat.menisk, ophelet kompressionsfraktur i lat. tibiacondyl, moderat ansamling, lateralisering af patella med lille brusklæsion. Pat. kontaktes tlf i dag og informeres om MR svar, har uændret gener fra sit ve knæ, tilbydes ve knæskopi som pat. er interesseret i. Pat. skal indkaldes snarest muligt i mit ambulat. mhp opskrivning til ve knæskopi

...

09-05-2019

Afsender: [Hospital]

...

Seneste besøg: 08.05.19

...

Ambulant notat

Resumé og plan for opfølgning hos egen læge:

[Kvinde i 50'erne]

Tidligere diagnoser:

Kendt med hypertension, adipositas, ADHD, depression og posttraumatisk stress.

...

Objektivt:

Højde 163 cm vægt 110 kg

Almen tilstand: Virker frisk, ikke kronisk medtaget

...

Der er fundet indikation for venstresidigt knæskopi i SDK regi i UA se operationsoplæg.

..., Kirurg"

Af udtalelse fra praktiserende læge af 12/9 2019 fremgår bl.a.:

"Patienten informerer om, at hendes knæ smerter/meniskskade startet 13/4-18 efter fald direkte på venstre knæ. Tidligere praktiserende læge har ikke specifikt skrevet om udløsende faktor i journalen men om symptomer og objektive fund.

..."

Af Fællesnævnets afgørelse af 17. juni 2020 fremgår bl.a.:

"...

AFGØRELSE

...

Fællesnævnet har gennemgået sagen i forhold til forsikringsbetingelserne og de lægelige oplysninger og finder sagen korrekt afgjort af Alka Forsikring.

BEGRUNDELSE

Du er omfattet af en kollektiv fritidsulykkesforsikring i kraft af dit medlemskab af 3F.

Forsikringen dækker "Følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade", jfr. betingelsernes afsnit 5.1.1. Det er de direkte følger af selve ulykkestilfældet, der dækkes på forsikringen, og det skal således være et aktuelt ulykkestilfælde, der er årsag til skaden/følgerne.

Den sikrede (den der rejser kravet) har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende overfor selskabet og det påhviler således dig, at dokumentere/sandsynliggøre, at du har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Af forsikringsbetingelserne afsnit 6 fremgår visse undtagelser til dækningen af et ulykkestilfælde. Det fremgår således af afsnit 6.1.3, at 'Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.' ikke dækkes på forsikringen.

Desuden fremgår det af afsnit 6.1.4, at '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.' ikke dækkes på forsikringen.

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at du søgte læge den 1. juni 2018, da du dagen før havde fået en mærkelig følelse, ømhed, snurren i venstre underben og prikken på huden. Du nævner ikke overfor lægen, at du havde gener fra knæet og heller ikke at du blot 6 uger før havde været udsat for et traume mod knæet og at dette kunne være en årsag til generne. I stedet for iværksættes efterfølgende undersøgelser for mulig blodprop i benet som årsag til dine gener.

Den 6. juni 2018 er der et vagtlægenotat, hvor det fremgår, at du oplyste til vagtlægen, at du havde ondt i venstre ben, lige over knæet og på bagsiden af knæet.

Af ambulanteopikrisen fra akutafdelingen på ... Sygehus fremgår det under datoen den 7. juni 2018, at der var mistanke om tromboflebitis (årebetændelse/blodprop) på baggrund af dine oplysninger om ca. 5 dages smerter og hævelse af venstre underben. Du afviste ved undersøgelsen, at du havde været sengeliggende eller at der havde været et traume. Efter udredning blev det udelukket, at der kunne være tale om venetrombose (blodprop i en vene).

Ved undersøgelse den 17. august 2018 hos ortopædkirurgisk speciallæge fremgik det, at der var tale om smerter specielt i højre (venstre?) knæ. Du havde ikke haft de store gener før ca. et halvt år forinden, hvor du havde meldt dig ind i en løbeklub. Speciallægen bemærkede, at din overvægt i sagens natur havde en betydende indvirkning på knæene. Der fandtes ved den kliniske undersøgelse ingen instabilitet (skader på korsbånd eller ledbånd) eller tegn på meniskskader, og du blev henvist til røntgen for at afkræfte en eventuel artrose (slidigt), hvilket blev afkræftet den 4. september 2018.

Den 28. november 2018 fik du en blokade, da du havde oplevet smerteforværring efter at have ligget på knæ.

Den 18. marts 2019 var du til undersøgelse på ortopædkirurgisk ambulatorium, hvor det af anamnesen (den del af en sygehistorie der stammer fra patienten selv) fremgår, at du var henvist grundet problemer med venstre knæ, som var opstået siden sommer efter du havde rejst dig fra knæliggende stilling. Lægen havde mistanke om en menisklæsion og du blev MR-scannet den 16. april 2019.

Scanningen viste en ophelet læsion af laterale (udvendige) menisk samt en kompressionsfraktur i laterale tibiakondyl (udvendige skinnebenskno) samt en lille brusklæsion på patella (knæskallen) og du blev tilbudt operation.

Der er ikke i nogen af journalnotaterne oplysninger om et traume/ulykkestilfælde som årsag til dine gener.

Det eneste sted det er angivet, at du var udsat for et fald den 13. april 2018, er i din anmeldelse til Alka Forsikring.

Efterfølgende henvender du dig til din læge, som i et notat af 12. september 2019 skriver: 'Patienten informerer om at hendes knæ smerter/meniskskade er startet 13/4-18 efter et fald direkte på venstre knæ'.

Det er således først på dette tidspunkt – mere end et år efter du første gang søgte læge for knæproblemer – at du oplyser lægen om, at dine gener stammer fra et fald. Det anførte notat er udelukkende lægens gengivelse af din oplysning.

Du har ikke på noget tidspunkt i forløbet eller ved nogen af de mange undersøgelser oplyst til de undersøgende/behandlende læger, at dine gener begyndte efter et fald/slag mod knæet, hvilket kan undre idet skademekanismen er afgørende for både diagnosticering og behandling.

Derimod er det nævnt flere gange, at generne opstod efter du rejste dig fra knæliggende stilling/havde ligget på knæ, hvilket derfor må lægges til grund for selskabets vurdering af sagen.

En senere oplysning - mere end et år efter tilskadekomsten - som ikke støttes af de lægelige oplysninger i sagen kan ikke lægges til grund for vurderingen. Det fremsendte notat fra lægen af 12. september 2019 dokumenterer heller ikke noget, men er blot en gengivelse af, hvad du mere end et år efter tilskadekomsten oplyste til lægen, der som nævnt ikke finder støtte i de lægelige oplysninger, som foreligger i forbindelse med udredning og behandling af dine gener.

På ovennævnte baggrund finder Fællesnævnet ikke, at der foreligger den nødvendige dokumentation for, at et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand er årsagen til dine gener, og Fællesnævnet må derfor give Alka Forsikring medhold i den trufne afgørelse.

..."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"5 Forsikringen dækker

5.1 5.1 Følger af ulykkestilfælde

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

...

6 Forsikringen dækker ikke

6.1 Sygdom og forudbestående helbredsgener

...

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.

...

6.2 Almindelige dagligdagsbevægelser, nedslidning og overbelastning

6.2.1 Skader som følge af almindelige dagligdagsbevægelser.

6.2.2 Skader som følge af nedslidning eller overbelastning.

6.2.3 Varige mén som følge af nedslidning eller overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykkestilfældet.

..."

Nævnet udtaler:

Klager anmeldte den 3/6 2019, at hun ved et fald den 13/4 2018 skadede sit venstre knæ. Hun har oplyst, at hun faldt, da hun skulle sætte et stik i en stikkontakt ved gulvpanelet.

Selskabet har vurderet, at klager ikke har bevist, at der foreligger et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener.

Af anmeldelse til selskabet af 3/6 2019 fremgår det, at klageren havde skadet venstre knæ den 13/4 2018, og at hun var faldet og landet på knæet.

Af journal fra egen læge fremgår det blandt andet "01-06-2018 i går fået mærkelig følelse, ømhed snurren i venstre underben og prikken på huden. Hævede op igår, svundet idag. Men føles lidt ømt at gå på. Obj. ses ingen hævelse, men omfangsrige ben generelt. 10 cm under knæskal 44 cm bilat 10 cm over knæ 56-57. Ingen ømhed langs de dybe veners forløb, læggen generelt ikke spændt. Et ømt punkt på lat forside af crus ca 5 cm under patella, 5 krone stort, samt lidt ømhed af hasesener. Plan. Ikke mistanke til DVT ... 07-06-2018 smerter i ben. Us. på [sygehus] dvt afvist ... 13-06-2018 gennem et par uger smerter i venstre knæ, kraftigt tiltaget og nu indskrænket bevægelighed. Flexionsdefekt, kan flexe 30-40 gr. ... Obj. ingen misfarvning, ingen specielt hævelse af se. Er ganske øm på med. siden og op af låret langs gåsefoden. Ømhed lat. stråler lidt op og ned. Ikke umiddelbart anslag, apprehension ia. Ingen ledlinieømhed. Pt er svært gående nu, kan løfte let fra lejet. Plan. Akut rtg. for evt. luksation ... 11-02-2019 snak. om knæsmerter på ve side. Haft det siden sommeren 2018 ... Rtg var normal".

Af epikriser sendt til egen læge fremgår det blandt andet "06-06-2018 20: 37 Vagtlæge: ... Smerter i ve ben på bagsiden af knæet varet 4 dage det er hævet El har set på det ... 06- 06-

2018 21:16 Vagtlæge: ... For 2 dage siden ca. midt på dagen begyndte det at gøre ondt i ve. ben. Det bliver værre, hun kan knapt nok gå. Sm. Sidder lige over knæet på lat.- og bagside. Går nu også lidt ned i læggen. Har haft 2 små episoder med spontan åndenød. Obj. meget øm lateralt og medialt på ve. ben lidt over knæet samt i poples. Der er let omfangsforøgelse, men ikke rødme eller varme. Obs DVT - måske med lungeemboli ... 07-06-2018 ... skadestueepikrise ... kommer obs DVT i ve ben henvist af egen læge ... Aktuelt Ca 5 dages anamnese med smerter og hævelse svarende til venstre underben ... Ingen sengeliggende, ingen operationer, men palp. ømhed sv.t samlet Wells score på 1 ... Konklusion og plan ... Ikke tegn på DVT og pt. kan udskrives ... 13-06-2018 ... RU venstre knæ. Viser ingen tegn på fraktur eller luksation. Ingen ledansamling i knæ. RD: Ingen akut skeletskade påvist ... 17-08-2018 Afsender: Ortopædkirurg... Smerter i specielt højre knæ. Har spillet fodbold som barn, og havde da af og til knæ smerter. Har ikke haft de store gener før for et ½ år siden, hvor hun meldte sig ind i løbeklub. Hun er overvægtig, og det har selvfølgelig også en betydende indvirkning på knæene ... Der er ikke fundet nogen instabilitet i knæet eller tegn på meniskskader ... 28-11-2018 Afsender: Ortopædkirurg ... Patienten kommer med henblik på blokadebehandling, idet hun har fået tiltagende smerter i venstre knæ efter at hun har ligget på knæene og har ordnet paneler. Hun har endvidere taget på siden sidste konsultation ... Hun understreger, at det ikke er pga. hendes vægt, at hun har ondt i knæene, men pga. hun har ligget på knæ ... 19-03-2019 Afsender: [Hospital] ... Seneste besøg 18.03.19 ... Anamnese [klager] er en [kvinde i 50'erne], som er henvist, på grund af problemer med venstre knæ. Opstået siden sommers efter hun rejste sig fra knæliggende stilling ... Røntgen: viser moderat tre-kammer artrose ... Højde: 163 cm Vægt: 110 kg ... 17-04-2019 Afsender: [Hospital] ... Seneste besøg 16.04.19 ... MR scanning af ve knæ viser radial læsion i lat.menisk, ophelet kompressionsfraktur i lat. tibiacondyl, moderat ansamling, lateralisering af patella med lille brusklesion ...".

Af udtalelse fra praktiserende læge af 12/9 2019 fremgår blandt andet, at "Patienten informerer om, at hendes knæ smerter/meniskskade startet 13/4-18 efter fald direkte på venstre knæ".

Ankenævnet for Forsikring

15.

95592

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Det fremgår desuden af betingelsernes punkt 6, at forsikringen ikke dækker udløsning af latente sygdoms-
læg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdoms-
anlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet. Forsikringen dækker ikke for-
værring 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, som skal
bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets
afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne fra klagers lægejournal, hvor der ikke er
notater om et fald – eller et ulykkestilfælde i øvrigt – med skade på venstre knæ den 13/4 2018.

Erklæring fra praktiserende læge af 12/9 2019 kan ikke føre til andet resultat. Nævnet har lagt
vægt på, at erklæringen er udfærdiget ca. 1,5 år efter den anmeldte ulykke, og at egen læge i
erklæringen alene anfører, at klager på dette tidspunkt oplyste egen læge om, at knægenerne
begyndte den 13/4 2018 efter et fald direkte på venstre knæ.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

95592

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings