

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. juni 2021 blev i sag nr. 95976:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Privatsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 22/10 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Klage over afgørelse i sag om meniskskade

Den 1.8 2019 anmeldte jeg en ulykke, fordi jeg var faldet over en temmelig stor jernplade på en byggeplads. Følgerne var ondt i venstre arm. Min forsikring anerkendte skaden og betalte for 10 fys-behandlinger for armen. Fys-behandlingerne ophørte, fordi jeg fik det bedre. Den 18.8 2020 blev sagen om armen lukket efter en telefonsamtale, hvor jeg dog også nævnte, at jeg til stadighed havde store problemer med mit venstre knæ, som jeg kom i behandling for tilbage i februar samme år (dette undlader forsikringen dog at nævne i deres afgørelse og de nævner heller ikke, at jeg sagde dette i nævnte telefonsamtale).

Problemet er, at jeg ikke lang tid efter min fald tilbage i november 2018 fik nogle meget trælse ry-stelser om natten omkring mit venstre knæ. Jeg slog det dog hen som noget jeg måtte leve med, da det nok var det der 'restless legs'. Det blev dog så slem ca. et år efter ulykken, at jeg søgte læge, fordi jeg haltede på grund af, at venstre knæ gjorde rigtig ondt. Da min læge ad flere omgange ikke kunne bekræfte, hvad dette var, blev jeg gennem min sundhedsforsikring videresendt til ud-redning hos

Her blev det slået fast, at skaden var en meniskskade gennem en MR-scanning og jeg taler med lægen om, at det eneste fald, jeg har haft, er skaden tilbage i 2018, hvorfor det da også giver mening for mig, at jeg har haft det træls og til sidst rigtig træls i venstre knæ især. Som der står i journalen fra ... 24.3 2020 er lægen overrasket over, at der virkelig var en meniskskade. En meniskskade kan jo kun påvises ved en MR-scanning, hvorfor det ikke er slået fast før nu her, at jeg havde en meniskskade. Det regnede lægen ikke med at finde. Jeg var jo heller ikke faldet for nyligt. Skaden måtte, mente lægen, derfor havde med ulykken tilbage i november 2018 at gøre.

Ankenævnet for Forsikring

2.

95976

Problemet er, at min forsikring 'Privatsikring' ikke vil anerkende skaden og give erstatning herfor. Dette vil jeg gerne anke.

Først og fremmest søger min forsikring irrelevant info hos min tidligere fys., der jo ikke behandlede mig for knæet med armen. Dette ventede forsikringen på i lang tid og de påstod også, at de ikke havde modtaget mine lægejournaler, hvorfor sagen blev 4 mdr. forsinket. Dernæst tager de ikke udgangspunkt i selve konklusionen fra ... men kun i en lille del af skrivelsen, hvor der står følgende:

A: gn. ca. 1 årvesidig knæ og hoftesmerter. Nu forværring gn. 14dg i knæsmærter. Intet forudgående traume. Svært ved at svømme og gå, som hun plejer. Ses i akutkons. 3/2 hvor der blev henv. til rtg. hofte samt knæ obs. artrose obs ansamling her tid i morgen. Ingen sensibilitets udfald.

Dette står ikke i konklusionen, men er taget ud af en sammenhæng inden selve MR-scanningen. Jeg fortalte jo netop lægen ... ved første møde inden MR-scanningen, at jeg havde haft et uheld tilbage i november 2018. Lægen fra ... påpegede overfor mig, at det måtte skyldes et fald men det var EFTER MR-scanningen.

Min forsikring mener også, at der er gået for lang tid, men de skriver selv, at min skade med armen kan give varigt men tidligst et år efter faldet. Dette fik jeg dog ikke, da jeg selv sagde, at den havde fået det bedre. Min knæskade bliver slem, hvorfor jeg faktisk ikke kan gå et stykke tid, hvilket også fremgår af journalerne og det er jo ikke meget mere end et år senere end selve ulykken, at jeg tager kontakt til min læge desangående.

Da faldet tilbage i 2018 er det eneste fald, må meniskskaden på MR-scanningen komme heraf, hvorfor der således er en bro til ulykken med armen. Skaden er desuden i samme side af kroppen.

Slutteligt vil jeg gøre opmærksom på, at jeg har søgt strakserstatning og ikke erstatning for varigt men. Det er vigtigt for mig at få anerkendt årsagssammenhængen mellem meniskskaden og ulykken såfremt i fald den kan give varige men.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En anerkendelse af, at jeg dels har en meniskskade, der skyldes et fald og/eller en anerkendelse af, at meniskskaden har en sammenhæng med skaden tilbage i november 2018."

Selskabet har i brev af 20/11 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagsfremstilling

Sikrede anmelder telefonisk 1. juli 2019, at hun har været ude for et uheld 1. november 2018.

Sikrede beskriver 2. juli 2019 episoden og hendes gener i mail til Codan:

Den 1. november 2018 faldt jeg, da jeg var ude at gå en tur. Jeg gik en tur på fortovet og der var en stor metalplade der (jeg bor i et nybyggerkvarter og var uopmærksom på, at den store metalplade lå der på fortovet, det er sådan en køretøjer kan køre over). Jeg faldt og slog mig meget på den venstre skulder og tog samme aften til vagtlægen, da jeg havde smerter. Lægen mente ikke, at den var brækket og tog ikke røntgenfotos. Jeg fik at vide,

at jeg skulle tage til egen læge, hvis smerten fortsatte. Det gjorde jeg efterfølgende ad to omgange. Og nr. to gang mente lægen, at det var nødvendigt at henvise mig til fysioterapi. Som læge sagde er det ikke normalt, at det skulle blive ved at gøre ondt. Jeg har siden haft behandlinger over to mdr., se vedhæftede filer. Håber I vil anerkende ulykken. Lægerne fik mig desværre overbevist om, at min skulder ikke var forstuvet men fysioterapeuten er dog ikke i tvivl og mener, jeg skulle være henvist længe før.

Efterfølgende udfylder sikrede en skriftlig anmeldelse, jf. det af klager fremlagte bilag.

I både mail og anmeldelse angives at klager ved uheldet slog skulderen.

Jf. det af klager fremlagte meddeles 4. september 2019, at der er dækning på forsikringen for skuldeskaden.

Efterfølgende dækkes en række fysioterapeutregninger. Disse vedrører behandling for skulderen.

I april 2020 modtager Codan journal fra ..., hvoraf fremgår at der er foretaget scanning af sikredes venstre knæ i marts 2020. Sikrede har selv fremlagt journalen hvortil der henvises.

Af journalen fra fremgår at sikrede 10. marts 2020 var til forundersøgelse på Det er i notatet fra forundersøgelsen anført, at hun henvender sig med gener fra venstre knæ som er pågået i flere måneder, og det angives specifikt, at der ikke er noget forudbestående traume. Af skanningsresultatet fremgår, at der blev konstateret en læsion på sikredes menisk.

Grundet henvendelsen vedr. knæet indhentes journal fra egen læge. Journalen er fremlagt af klager.

Af lægejournalen fremgår, at første henvendelse vedr. knægenerne er sket ved henvendelse til egen læge 5. februar 2020. Af journalnotat fra denne dato fremgår bl.a.:

...

På baggrund af journaloplysningerne har selskabet afvist, at der er grundlag for at give erstatning for knægenerne i henhold til ulykkesforsikringen. Som det fremgår af den af klager fremlagte afvisning har vi dog tilbudt at sende sagen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES).

Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Vores vurdering af sagen

Foranlediget af klagen til ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny. Gennemgangen har dog ikke resulteret i at vi har en ændret vurdering af sagen.

Forsikringen dækker erstatning for skader som følge af uheld. Det er sikrede som har bevisbyrden for, at der er sket en forsikringsbegivenhed, og at der er straks og brosymptomer mellem uheldet og de gener som sikrede mener kan henføres til uheldet.

Af de fremlagte journaler fremgår at første henvendelse vedr. generne fra knæet sker i februar 2020, hvilket er 1 ½ år efter uheldet som nærværende sag angår. Der skal derfor noget til for at disse gener kan henregnes til skaden.

Det er noteret, at sikrede mener hun har haft gener i form af restless legs mv. kort efter skaden, og det er noteret, at sikrede har en meniskskade. Ingen af forholdene er dog tilstrækkeligt til at kunne sandsynliggøre at der er tale om gener som har årsag i faldet i november 2018.

Sikrede angiver i anmeldelse og de første lægejournaler helt tydeligt, at der er tale om gener fra skulderen som følge af faldet. Det har formodning imod sig, at knælidelsen ikke skulle have været symptomgivende i forbindelse med uheldet, eller kort derefter. Med henvisning ovenstående fastholder vi derfor, at betingelserne for at opnå erstatning ikke er opfyldt da der ikke er dokumenteret straks og brosymptomer ifht. Knægenerne."

Klageren har i brev af 8/12 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Hovedproblemet er, at forsikringsselskabet til stadighed ikke læser konklusionen fra ..., men i stedet tager udgangspunkt i begyndelsen af skriftet fra egen læge i selve deres vurdering. Dette har jeg allerede tydeligt tilkendegivet i selve klagebrevet. Men jeg gør hermed igen opmærksom på dette.

En meniskskade kan anerkendes via en MR-scanning, som jeg NATURLIGT først skulle henvises til, idet min egen læge ikke har kunnet finde ud af årsagen til mine gener (jeg havde gennem LANG tid gået til læge med mine gener). Det har været således, at jeg ikke har kunnet gå på grund af hævelser! Derfor blev jeg først henvist til røntgenfotografering af mine knæ tilbage i foråret. Da denne undersøgelse intet bragte med sig, blev jeg henvist til Idrætsklinikken i ..., men havde så mange gener, at jeg benyttede min sundhedsforsikring til at komme hurtige til. Derfor var det i sidste ende ..., der overtog behandlingen. Heldigvis faldt hævelserne inden da lidt til ro.

Desuden har Privatforsikring allerede FØR sommerferien modtaget mine journaler fra egen læge, men påstået, at de ikke havde modtaget dem. Efter jeg så selv fik dem af min egen læge, printede dem samt sendte dem til Privatsikring, skulle de også lige pludselig have journalerne fra min fys (angående min behandling af skulderen et år tilbage). Selskabet har forsøgt at trække tiden i 4-6 mdr!

Ja 10.marts fortæller jeg ... læge, at jeg ikke lige havde slået mig her og nu. Af den grund kommer jeg ikke med noget forudgående traume. MEN min læge siger direkte til mig – og skriver også i journalen i selve konklusionen, at jeg er faldet tilbage i november 2018. Det skriver han, da han mener, at skaden helt bestemt netop SKYLDES et fald. Da jeg ikke har haft andre fald, kan det kun være dette fald, der er tale om, hvorfor der kan dannes bro mellem de to sager Jeg spurgte direkte lægen, ..., om der kunne gå så lang tid – hans svar var ja. Det er heller ikke sådan, at skaden jo ikke har været til stede inden marts 2020, jeg har jo netop, som Privatsikring også selv skriver, haft gener. Dog har jeg troet, at det var på grund af måske restless legs, at jeg havde gener. En senere MR- scanning hos ... har dog påvist noget andet.

Jeg vil henvise til journalen fra ..., hvor der direkte står, 'Vi har set MR-skanningen af pt.s venstre knæ og vi ser overraskende en læsion i mediale menisks baghorn ind mod roden af menisken og et langtstrakt ganglion i ACL. Her er resultatet af MR-scanningen, der direkte BEVISER skaden. Forsikringsselskabet bruger MIN LÆGES BESKRIVELSE OG IKKE ... MR-scanning til at konkludere på, hvilket jeg bestemt også mener er direkte urimelig. Min egen læge har jo henvist mig videre, da denne ikke kunne finde ud af årsagen. ... læge skriver i sin sidste konklusion: Diagnose /DM232 Gammel menisklæsion/. Det vil sige lægen mener altså, at skaden netop ER en gammel skade og

som sagt. Det sagde lægen også til mig, da jeg talte med ham efter MR scanningen tilbage i foråret.

Selskabet har i brev af 3/3 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Da lægekonsulenten vurderede sagen i september 2020, tog han udgangspunkt i såvel journal fra egen læge og journal fra

På baggrund af klagers nye indlæg har sagen været forelagt en ny lægekonsulent.

Lægekonsulenten, der har gennemgået sagen igen efter klagers nye indlæg oplyser, at en del meniskskader opstår løbende og spontant grundet degenerative forandringer.

Hvis en hændelse medfører en meniskskade vil der være straks- og brosymptomer lige efter hændelsen.

I den aktuelle sag har der ikke været straks- og brosymptomer, og det er fortsat ikke godtgjort, at der var en skade på menisken ved den anmeldte hændelse.

Vi finder fortsat ikke, at der er lægelig dokumentation, der bestyrker en sammenhæng mellem uheldet den 1. november 2018 og klagers gener i venstre knæ.

Klager har fortsat ikke dokumenteret, at den omtalte skade kan henføres til uheldet, og klagers nye indlæg giver os ikke anledning til at ændre vores afgørelse i sagen.'

Til dette har klageren fremsendt brev af 14/3 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Selskabet påstår, at mange meniskskader opstår løbende og spontant grundet degenerative forandringer og det er faktisk det ENESTE der står fra lægekonsulenten. Jeg er ærligt talt RYSTET over, at det skal tage 2 mdr. at svare på dette og jeg er RYSTET over, at det er et GENERELT svar der INTET HAR AT GØRE MED MIN KONKRETE SAG.

For det første er det ikke sandt, at der ikke har været problemer med mit knæ efter faldet og inden MR-scanningen, hvilket jeg har beskrevet TYDELIGT i første indlæg samt overfor egen læge (som netop spørger om jeg er faldet) og min læge hos ... – samt yderligere i den uddybede klage, der forelægges Ankestyrelsen for forsikringer. Jeg har også skrevet det i en mail til Privatsikring.

Jeg vil også atter påpege, at jeg ikke har haft andre fald end dette og det står i konklusionen fra min læge fra ..., som skriver, at meniskskaden skyldes et fald. På ... hjemmeside står der samtidigt noget andet, end de lægekonsulenten vender tilbage med. Der står helt konkret følgende:

'Hos yngre opstår meniskskader oftest, hvis knæet vrides samtidigt med, at det belastes. Hermed kommer menisken i klemme mellem lårbensknoglen og skinnebenet, og menisken vrides i stykker [...] de går ofte uopdagede hen i starten' (som hos mig) ... Uanset hvad er det også påvist, at jeg rent faktisk har en meniskskade meget tydeligt på en MR-scanning, så håber, at Privatsikring endelig kan anerkende skaden og dermed vil udbetale den strakserstatning, som jeg mener, at jeg har krav på. Jeg har ad flere omgange forsøgt tydeligt at gøre opmærksom på, hvorfor det er SANDSYNELIGT, at der er et sammenfald mellem skaden med metalpladen og skaden med menisken:

- Lægen har undret sig over, at jeg ikke var faldet, da jeg kom til lægen sidste vinter-forår med knæet
- ... har direkte påvist meniskskaden på en MR-scanning samt også spurgt til, om der har været et fald.
- Jeg har løbende haft vedvarende smerter i knæet, der er blevet forværret siden faldet på metalpladen tilbage i slut 2018."

Hertil har selskabet i brev af 15/4 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Sagen har igen været forelagt lægekonsulenten.

Det er som også tidligere anført forsikringstager der har bevisbyrden for, at der er sket en dækningsberettigende forsikringsbegivenhed.

Uheldet skete 1. november 2018 og anmeldes til Codan 8 mdr. senere i juli 2019, hvor klager anmelder skade på skulder, men ikke nævner noget om skade på venstre knæ. Først 15 måneder efter hændelsen henvender klager sig til egen læge vedr. gener fra sit venstre knæ.

Af journal fra egen læge fremgår bl.a., at der ikke har været et forudgående traume.

Det fremgår heller ikke af journalen fra ..., at der skulle have været et forudgående traume. ... anfører, at der er degenerative forandringer (øget signal) posteromedialt i indre menisk, men der ses ingen sikre læsioner i meniskens overflade. Derimod ses en læsion i indre menisks baghorn ind mod roden af menisken. Laterale menisk er normal.

Man véd, at der er en signifikant øget risiko for degenerative knælidelser ved overvægt, og ifølge journalen fra ... vejer forsikringstager 100 kg med et BMI på 36,7. BMI højere end 30 benævnes som svær overvægt.

Klager henviser til, at ... i sin information om meniskskader skriver:

'Hos yngre opstår meniskskader oftest, når knæet vrides samtidig med, at det er belastet. Herved kommer menisken i klemme mellem lårbensknoglen og skinnebenet, og menisken vrides i stykker. Skader på menisken ses ofte sammen med fx ledbåndsskader, men ofte sker skaderne ved selv mindre belastninger og går ofte uopdagede hen i starten.'

Dette er korrekt, og en hyppig årsag til meniskskade ses ved dagligdags bevægelser f.eks. når en person rejser sig fra sofaen eller knæler ned og i samme moment roterer i knæet. En sådan manøvre har klager formentlig foretaget 100vis af gange siden 1. november 2018.

Vi fastholder, at der mangler både strakssymptomer og brosymptomer til de senere optrædende knægener.

Vi bestrider ikke, at klager har en meniskskade, men vi fastholder, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at meniskskaden er sket ved uheldet den 1. november 2018."

Heroverfor har klageren i meddelelse af 15/4 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Optakten til, at meniskskaden blev påvist viser en OVERVEJENDE SANDSYNLIGHED for, at det er der, at skaden er sket. Der har ikke været andre fald (lægen mener, at det skyldes et fejl og ja, der

står i ... skrift, der jo er noget tid efter, at jeg ikke kom med et traume FORDI JEG JO NETOP IKKE LIGE VAR FALDET!!!)

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

"05-02-2020: Symptom/klage fra knæ

...

A: gn. ca. 1 år vesidig knæ og hoftesmerter. Nu forværring gn. 14dg i knæ smerter. Intet forudgående traume- Svært ved at svømme og gå, som hun plejer. Ses i akutkons. 3/2 hvor der blev henv. til rtg. hofte samt knæ obs. aftrose obs ansamling her tid i morgen. Ingen sensibilitets udfald. Obj.: VKO. God kontakt. ET over middel. Halter ved gang. Svært ved at lokalisere smerten. hø knæ ia. ve knæ: Palpationssmerter omkring mediale ledlinje samt omkring lat menisk. FABERS test fremgiver smerte ved baglåret. Ingen bevægeindskrænkning i hofte. Normal bevægelighed i ve knæ. Neg. Thessalys test. Normal kraft. Svært at vurdere sideløshed og t-actrmanns test samt test for skuffeløshed grundet adipositas, men umiddelbart ikke tilfældet. Lasegue neg. bilat. Ikke udført menisk test. Ikke anslag af patella. Normal kraft i knæleddet og hofteleddet. Konklusion: tyder på ansamling af ukendt årsag obs. Artrose.

...

10-03-2020 Forundersøgelse

...

Aktuelle: Patienten henvender sig med gener fra sit venstre knæ. Gennem flere måneder belastningsrelaterede smerter i fossa poplitea, intet forudgående traume, ingen instabilitet, ingen blokering, ingen hævelsestendens ... Objektivt: Almentilstand: god, Ernæringstilstand: over middel. BMI 36,7. højde 167 cm vægt 100 kg. Venstre knæ: ingen ansamling, negativ meniskprovokation, palpationssmerter sv.t. hamstrings inkl. bicepssene. Knæet ligamentært stabilt med fri range of motion.

...

23-03-2020 MR-skanning af VENSTRE knæ

...

Der er en mindre væskeansamling i knæleddet med synovitis omkring korsbåndene. Der er degenerative forandringer (øget signal) posteromedialt i mediale menisk, men der ses ingen sikre læsioner i meniskens overflade her. Derimod ses en læsion i mediale menisks baghorn ind mod roden af menisken. Laterale menisk er normal. Der er et langt slankt ganglion iACL. PCL og de collaterale ligamenter er normale. Ligamentum patellae er normalt. Der er normalt signal fra knoglemarven. På de aksiale snit ses musculus popliteus og popliteussenen at være normale. Der er en 3,5 cm lang væskefyldt bursa i relation til semimembranosus/semitendinosus senerne med tegn på lækage. Der ses således væskesignal ned langs muskelfascien posteromedialt på crus. Ingen synlig patologisk plica. Der er ingen tegn på brusk-læsioner. KONKLUSION: Mindre væskeansamling i knæleddet med synovitis omkring korsbåndene, Degenerative forandringer posteromedialt i mediale menisk. Læsion i mediale menisks baghorn ind mod roden af menisken. Langt slankt ganglion i ACL. Væskefyldt bursa med tegn på lækage.

...

24-03-2020 Telefonkonsultation

...

Vi har set MR-skanningen af pt.s venstre knæ og vi ser overraskende en læsion i mediale menisks baghorn ind mod roden af menisken og et langtstrakt ganglion i ACL.

...

Ambulanteopikrise ... 12-05-2020 Kontrol, ...

Patienten møder mhp vurdering af sit venstre knæ. Uændrede kliniske og anamnesticke forhold. Vi drøfter forskellige behandlingsstrategier og patienten er aktuelt ikke interesseret i operation og vi fortsætter konservativt. Patienten oplyser, at der har været et relevant traume november 2018, som formentlig har ført til den traumatiske meniskskade ind mod roden af menisken, som er visualiseret på MR-skanning."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Hvad omfatter straks-erstatningen?

3. Straks-erstatning ved visse skader

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til en af de nedenfor beskrevne skader, udbetales erstatning.

Følgende skader berettiger til udbetaling af erstatning, svarende til 1% af forsikringssummen ved invaliditet:

...

- Menisklæsion i knæ

...

Hvad omfatter straks-erstatningen ikke?

4. Straks-erstatningen udbetales ikke for:

- Skader, der ikke er nævnt under pkt. 3.

- Skader, der skyldes tilfælde nævnt under pkt.

3.1-3.4 i fællesbetingelserne.

- Skader eller brud på kroppen, hvis der inden for det seneste år tidligere har været skade eller brud samme sted.

- Skader, når ulykkestilfældet skyldes sygdom

- Skader, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.

- Skader, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.

- Skader, der bestod før ulykkestilfældet, jf. tillige pkt. 3.

...

Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse

- der forårsager personskade

...

Årsagssammenhæng: For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden."

Nævnet udtaler:

En MR-skanning den 23/3 2020 af klagerens venstre knæ viste en læsion i mediale menisks baghorn og degenerative forandringer. Klageren anmeldte herefter til selskabet, at menisklæsionen skyldtes et fald den 1/11 2018. Klageren havde i 2019 anmeldt en skulderskade til ulykkesforsikringen som følge af samme fald i 2018.

Klageren ønsker straks-erstatning på 1 % af forsikringssummen for menisklæsionen, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3. Hun har anført, at menisklæsionen stammer fra faldet den 1/11 2018, hvor hun anmeldte skulderskaden. Hun har ikke haft andre fald, og menisklæsionen er på samme side af kroppen som skaden på skulderen. Hun har videre anført, at hun efter faldet i 2018 fik ondt i knæet og rystelser omkring sit venstre knæ om natten. Hun troede, det var "restless legs". Hun har endelig anført, at selskabet har lagt vægt på en beskrivelse i hospitalsjournalen, der ligger forud for den MR-skanning, der viste menisklæsionen. Klageren har i øvrigt udtrykt utilfredshed med selskabets sagsbehandlingstid.

Selskabet har vurderet, at skaden ikke stammer fra faldet den 1/11 2018, idet klagerens knægener først fremgår af lægejournalen den 5/2 2020. Selskabet har blandt andet anført, at klageren ikke nævnte knægener i anmeldelsen af skulderskaden efter faldet i 2018. Hvis en hændelse medfører en meniskskade, vil der være straks- og brosymptomer lige efter hændelsen. Selskabet har videre anført, at der blev fundet degenerative forandringer i indre menisk, og at læsionen blev fundet i indre menisks baghorn ind mod roden af menisken. En del meniskskader opstår løbende og spontant grundet degenerative forandringer. Selskabet har endelig anført, at klagerens BMI svarer til svær overvægt. Der er øget risiko for degenerative knælidelser ved overvægt.

Af journalnotat af 5/2 2020 fremgår blandt andet, at "gn. ca. 1 år vesidig knæ og hoftesmerter. Nu forværring gn. 14dg i knæsmertter. Intet forudgående traume".

Af journalnotat af 10/3 2020 fremgår blandt andet, at "Patienten henvender sig med gener fra sit venstre knæ. Gennem flere måneder belastningsrelaterede smerter i fossa poplitea, intet forudgående traume".

Af journalnotat af 12/5 2020 fremgår blandt andet, at "Patienten oplyser, at der har været et relevant traume november 2018, som formentlig har ført til den traumatiske meniskskade ind mod roden af menisken, som er visualiseret på MR-skanning".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2 fremgår det, at et ulykkestilfælde er en pludselig hændelse, der forårsager personskaade, og at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at menisklæsionen i hendes venstre knæ er forårsaget af ulykken den 1/11 2018. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist af dække skaden med henvisning til manglende årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og menisklæsionen i klagerens venstre knæ.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens knægener først fremgår af journalnotat af 5/2 2020 - hvilket er ca. 15 måneder efter den anmeldte hændelse. Der er således ikke dokumenteret straks- og brosymptomer.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af journalnotaterne den 5/2 2020 og den 10/3 2020, at der ikke er et forudgående traume.

Nævnet bemærker, at lægen i journalnotatet af 12/5 2020 alene ses, at have gengivet klagerens oplysning om, at hun kæder faldet i 2018 sammen med menisklæsionen.

Ankenævnet for Forsikring

11.

95976

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder, at selskabet har lagt vægt på en beskrivelse i hospitalsjournalen, der ligger forud for MR-skanningen, og at hun ikke har haft andre fald end det anmeldte – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand