

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. juni 2021 blev i sag nr. 96380:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I brev af 20/1 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Redegørelse for sagsforløb"

Kort sagt er der uenighed om hvorvidt der er årsagssammenhæng.

Hændelsen

22/5/19 anmelder jeg skaden, der er forårsaget ved ulykke d. 7/4/2018.

Over et år efter ulykken, beskriver jeg i skadesanmeldelsen ulykkestilfældet som 'Jeg er i tvivl om hvordan skaden fremkom, men jeg lagde pludselig mærke til, at jeg havde fået en stor væskeansamling omkring knæet.' (Bilag 1)

Og skaden som:

'Højre knæ. I starten var der meget væske omkring knæet. I dag er knæet stadigvæk ikke tilbage ved normalstørrelse og er ofte irriteret.' (Bilag 1)

Det er en fejl af mig og skyldes glemsomhed, da hændelsen lå langt tilbage, og jeg ikke var bevidst om vigtigheden af en præcis formulering. Jeg forstår, hvis dette kan have skarpt uklarhed omkring årsagssammenhængen – dette er dog på et falsk grundlag:

Ulykken skete under fodboldkamp 7/4/2018, (Bilag 2, s. 1) kampen finder sted på kunstgræsbane. I løbet af kampen falder jeg og rammer kunststofunderlaget, sådan at hele huden på mit højre knæ bliver revet op og får et slag. I starten tænkte jeg ikke mere over det, men i de efterfølgende dage bemærkede jeg, at mit knæ hævede op. Til sidst rendte jeg rundt med en stor væskebobbel

på mit knæ, og derfor søgte jeg læge 18/4/2018. Følgende notat er skrevet vedrørende konsultationen (Bilag 2, s. 1):

18-04-18 ...

hævelse af bursa præpattellaris efter fodbold på kunstgræs for en uge siden, fik en del hudafskrabbinger. Ikke infektionsteg. Råd om støttebind og voltarengel. Infektionsvarsel. (Bilag 2, s. 1)

Notatet der er fra cirka 11 døgn efter hændelsen beviser altså, at hævelsen hænger sammen med den førnævnte fodboldkamp. Knæet er hævet og har hudafskrabbinger, hvilket også hænger sammen med, hvordan jeg beskriver generne i skadesanmeldelsen.

Desuden har jeg taget et par billeder 24/4/2018, som viser mit knæs tilstand. Bemærk den store hævelse samt sårskorperne på højre knæ (Bilag 2, s. 2 & s. 3).

Videre forløb

20/1/2020 – Skade ikke dækket (Bilag 3)

Codan begrundet vurderingen med følgende:

Det fremgår ikke af det lægelige materiale, som vi har modtaget i din sag, at du den 08-april-2018 var udsat for et ulykkestilfælde. For at ulykkesforsikringen skal kunne dække en skade, skal det være lægeligt dokumenteret, at der er sket en skade som er årsagen til dine gener. Derfor vurderer vi, at det ikke er dokumenteret, at dine gener skyldes netop den anmeldte hændelse. Ud fra en vurdering af din beskrivelse af hændelsen og ud fra sagens lægelige dokumentation vurderer vi, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og din skade i form af irriteret slimsæk i højre knæet. Det er vores lægelige vurdering, at denne gene som udgangspunkt er forårsaget af overbelastning og ikke et ulykkestilfælde.

23/1/2020 – Skriftlig tilkendegivelse af, at jeg ikke er enig i afgørelsen (Bilag 4)

4/5/2020 – Codan fastholder, skade ikke dækket (Bilag 5)

Skaden er endnu engang ikke dækket ifølge Codan, men nu har de en ny begrundelse:

'Vi fastholder, da det ikke er dokumenteret i din journal at dine gener fra højre knæ stammer fra den anmeldte hændelse. I din journal fremgår det, at du er plaget af en irriteret slimsæk fortil på højre knæ. Lægekonsulenten har vurderet, at denne med sandsynlighed er kommet grundet overbelastning.'

Codan tilbyder desuden, at sende sagen til vurdering ved AES.

14/5/2020 – Jeg anmoder om vurdering af sagen hos AES (Bilag 6, ...MRKnæ1, ...Knæ1, ...Knæ2, ...Knæ3, ...Knæ4)

Bilaget er skriftlig argumentation fra mig. ... er en knæspecialist, ... er en fysioterapeut. Journalerne er dokumentation til påstandene i Bilag 6)

Jeg anmoder om AES kigger på sagen. Jeg vedhæfter desuden et dokument med yderligere dokumentation og argumentation for, at der er årsagssammenhæng mellem ulykke og gener, og at det ikke skyldes overbelastning, som Codan argumenterer for.

19/5/2020 – Sagen sendes til AES (Bilag 7)

Jeg modtager brev om, at sagen er sendt til AES.

14/12/2020 – Svar fra AES (Bilag 8)

Svar modtages fra AES: Méngrad under 5% pga. manglende årsagssammenhæng.

Behandling

Efter mangel på fremgang i min tilstand begynder jeg i forskellige former for behandlinger fra 2019 uden at det hjælper. Jeg bliver desuden sendt videre til en knælæge og bliver også MR-scannet.

Hverken fysioterapi, steroidindsprøjtninger mm. fører til forbedring af min tilstand. Derfor blev jeg opereret i mit knæ i 8/12/20 via en kikkertoperation, hvor jeg fik fjernet den hævede slimsæk. Fra min journal kan der drages følgende konklusioner:

- Jeg har aldrig ført haft problemer med mine knæ. Det kan bevises via min journal, hvor jeg aldrig tidligere har haft nogle konsultationer omkring mine knæ.
- Ydermere, har jeg en stærk benmuskulatur omkring mit knæ. Hvilket også er fremhævet i de vedhæftede journaler. En stærk muskulatur bør mindske chancen for overbelastninger (...Knæ2).
- Under operationen blev alle sener, ledbånd og brusk også gennemgået. Det så alt sammen fint ud. Det indikerer også, at der ikke har fundet overbelastning af knæet sted (Bilag 9).

Dertil har jeg læst mig til, at den primære årsag til min lidelse er langvarige gentagende belastninger som følge af siddende arbejde, hvor der støttes på knæene – dette er ikke tilfældet for mig, da mit erhverv ikke er fysisk, og jeg generelt meget sjældent bruger tid på knæene. I forlængelse af dette, er det også dokumenteret, at lidelsen kan opstå af en pludselig traume (<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/lægehaandbogen/ortopaedi/tilstande-ogsygdomme/knae/bursit-praepatellar/>). Denne årsag er også noteret i min journal (...Knæ1)

Konklusion

Ovenstående, kombineret med det trauma som mit knæ blev udsat for ved ulykkestilfældet, i form af både hudafskrabninger og slag efter det fysiske møde med banen – og dermed pludselig belastning - mener jeg danner et sammenhængende grundlag, der danner bevis for at min lidelse ikke er fremkommet som følge af overbelastning, men derimod via den pludselige trauma ved ulykken – en traume som forsat giver mig gener i dag.

Kommentar til praksisbeskrivelse for anerkendelse af ulykker

I den næste sektion, vil jeg argumentere for, hvorfor denne ulykke bør anerkendes jf. praksisbeskrivelsen for skader sket frem til 31/12/2019 (anerkendelse af ulykker). Alt i kursiv er citater fra praksisbeskrivelsen.

Definition af en ulykke

'en pludselig hændelse, der forårsager personskade'... 'Det betyder, at ulykken skal være hovedårsagen til dine varige gener, hvis der er flere forskellige årsager til dine gener. Det er kun de ved ulykken direkte forvoldte helbredsforringelser, du kan få dækket.'

Det er her, at Codan og jeg er uenige om hvorvidt, at der er årsagssammenhæng. Baseret på ovenstående mener jeg, at det er tydeligt, at der er årsagssammenhæng.

I forlængelse af to domme afsagt ved Højesteret den 9. november 2016 (UfR.2017.516.H og UfR.2017531H) omkring personskadebegrebet ved arbejdsskader, har Ankestyrelsen udsendt principafgørelse 33-17. Det følger heraf at der skal foretages en konkret bevisbedømmelse hvor en række elementer indgår. Bevisbedømmelsen er en afvejning af, hvilke beviser, der taler henholdsvis for og imod en årsagssammenhæng mellem hændelsen og en personskade. Det elementer, der indgår i bevisbedømmelsen kan være:

- *tidsmæssig sammenhæng* **OPFYLDT jf. førnævnte tidslinje**
- *kontakt til læge/anden behandler – og hvornår* **OPFYLDT læge kontaktede 11 dage efter hændelsen.**
- *længerevarende gener, eller gener, der er svundet efter relevant behandling* **OPFYLDT længerevarende gener der ikke er svundet. Blevet tvunget til operation**
- *relevante behandlinger* **OPFYLDT Modtaget mange behandlinger ved flere behandlingssteder**
- *forudbestående sygdom, som gav symptomer før hændelsen/påvirkningen* **OPFYLDT ingen forudbestående sygdom eller svækkelser af knæ**
- *forudbestående sygdom, der er konstateret efter hændelsen, og som ikke gav symptomer før* **OPFYLDT intet af dette**
- *symptomernes udvikling efter hændelsen/påvirkningen* **OPFYLDT hændelsesforløbet og min tilstand før hændelsen viser tydeligt årsagssammenhæng.**
- *en relevant belastning i forhold til den beskadigede legemsdel (egnethed)* **OPFYLDT sundhedsfaglig dokumentation beskriver, at min ulykke kan føre til de gener, som jeg har oplevet**

Der skal være både medicinsk og juridisk årsagssammenhæng, herunder tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden. **OPFYLDT er redegjort for**

Juridisk årsagssammenhæng er en vurdering af om lovens krav til bevisbyrden er løftet og hvornår noget er 'overvejende sandsynligt'. **OPFYLDT er redegjort for**

Medicinsk årsagssammenhæng er den lægefaglige vurdering af, om en given hændelse/ påvirkning kan medføre de gener, som tilskadekomne har. **OPFYLDT er redegjort for**

'Til brug for vurderingen af lægefaglig årsagssammenhæng anvender vi følgende hjælpekriterier:

- *Biologisk naturlig og logisk forklaring på, at skaden er opstået som følge af hændelsen eller påvirkningen (påvirkningen er relevant i forhold til at forårsage den anmeldte skade)*
- *Belastningsforholdene*

I en biologisk naturlig og logisk forklaring indgår, at hændelsen eller påvirkningen har en sådan karakter og et omfang, at det er sandsynligt, at skaden er opstået som følge af denne.' **OPFYLDT jf. linket lægefaglig dokumentation.**

Når årsagssammenhængen mellem en hændelse/påvirkning og tilskadekomnes gener skal vurderes, stilles der krav om tidsmæssig sammenhæng, og der skal være debut af symptomer i tæt tilknytning til skaden. **OPFYLDT jf. præsenteret tidslinje.**

Sommetider er den tidsmæssige sammenhæng mellem hændelsen/påvirkningen og skaden/generne klart dokumenteret ved, at tilskadekomne i nær tilknytning til hændelsen/ påvirkningen har været hos sin praktiserende læge eller på skadestuen. Imidlertid er der mange, som enten ikke kan få en hurtig tid hos lægen eller som lige ser tiden lidt an. I nogle tilfælde kan tilskadekomne sandsynliggøre gener, hvis for eksempel pågældende var sygemeldt lige efter skaden, måtte fritages for bestemte arbejdsopgaver, beskriver ulykken ved første lægebesøg eller har fået behandling. Det er en konkret vurdering, hvor meget der skal til, men man skal huske, at det skal være overvejende sandsynligt. **OPFYLDT ulykke beskrevet 11 dage efter hændelsen**

Det betyder, at det indgår i vurderingen, om man har været rask og generne har været forsvundet helt, eller der blot har været variation i intensitet af generne. Det vil også indgå i vurderingen, om der har været en konkurrerende skade, som har indflydelse på sygdomsbilledet. **OPFYLDT min journal viser at mit knæ har været 100% før hændelsen (sener, ledbånd og brusk)**

De fastslår, at skaden skal have et vist omfang, før der kan ske anerkendelse, selv hvis der er en klar årsagssammenhæng. Endvidere skal der være tale om en skade, som ikke er forbigående, det vil sige skader, som ikke går over indenfor en kortere tidsperiode. Det centrale er, om skaden, uanset om der er tale om større eller mindre gener/ smerter, går i sig selv igen spontant indenfor den normale tidshorisont for den type skader **OPFYLDT jeg lider stadig af gener i dag."**

Selskabet har i brev af 11/2 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagens forløb

Vi modtog den 22. maj 2019 en anmeldelse fra klager, hvoraf fremgik: 'Jeg er i tvivl om, hvordan skaden fremkom, men jeg lagde pludselig mærke til, at jeg havde fået en stor væskeansamling omkring knæet.'

Af skadeanmeldelsen fremgik, at skaden var sket 8. april 2019. Klagers bilag 1. Efterfølgende er klager vendt tilbage og har oplyst, at skadedatoen rettelig er 8. april 2018.

Vi bad klager om at udfylde samtykke og spørgeskema, som vi modtog retur den 31. juli 2019. Herefter skrev vi efter journal hos egen læge. **Bilag C og D.**

Lægejournal vedlægges som **bilag E.**

Efter modtagelse af lægejournal, blev sagen forelagt vores lægekonsulent.

På baggrund af beskrivelsen af hændelsen og ud fra sagens lægelige dokumentation vurderede vi, at der ikke var årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagers skade i form af irriteret slimsæk i højre knæ. Det var vores lægekonsulents vurdering, at denne gene som udgangspunkt var forårsaget af overbelastning og ikke et ulykkestilfælde. Dette meddelte vi klager den 20. januar 2020. Klagers bilag 3.

Klager var utilfreds med afgørelsen og ønskede en revurdering af sagen på baggrund af de yderligere oplysninger, han medsendte til os. Af disse oplysninger fremgik bl.a. at han havde smerter i knæet, der særligt kom, når han sad ned eller havde benet bøjet i længere tid ad gangen. **Bilag F.**

Efter en fornyet gennemgang af sagen fastholdt vi vores afgørelse i sagen, idet det fortsat ikke var dokumenteret i de lægelige oplysninger, at generne fra højre knæ stammede fra den anmeldte hændelse. Af journalen fremgik, at klager var plaget af en irriteret slimsæk fortil på højre knæ. Lægekonsulenten vurderede, at denne sandsynligvis var kommet på grund af overbelastning. **Bilag G.**

I samme brev tilbød vi klager at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) for en vejledende udtalelse.

Klager fremsendte herefter en skrivelse med bilag, som han ønskede medsendt til AES. **Bilagene H og I** samt 5 fotos af journalmateriale bl.a fra fysioterapeut fremsendt af klager til Ankenævnet.

Vi fremsendte herefter sagen til vurdering hos AES. **Bilag J.**

Den 14. december 2020 modtog vi vurderingen fra AES. **Bilag K.**

AES vurderede det varige mén til mindre end 5% på grund af manglende årsagssammenhæng. Ved vurderingen lagde AES vægt på, at forsikringstager aktuelt klagede over smerter i højre knæ i forbindelse med stillesiddende adfærd. Der er konstateret irriteret slimsæk foran knæskallen, og at dette, efter AES lægefaglige vurdering, ikke er en traumeudløst tilstand.

Ved brev af 14. januar 2021 fastholdt vi vores afgørelse, klagers bilag 8.

Herefter modtog vi ankenævnsklagen.

Vores vurdering af sagen

Efter fornyet gennemgang af sagen finder vi ikke anledning til at ændre vores vurdering af sagen.

Vi har ved vores vurdering lagt vægt på følgende:

Ved anmeldelsen skriver klager, at han er i tvivl om, hvordan skaden fremkom, men han lagde pludselig mærke til, at han havde fået en stor væskeansamling omkring knæet.

Af lægejournalen fremgår (bilag E), at klager den 18. april 2018 gik til læge grundet hævelse af højre knæ efter fodbold på kunstgræs en uge tidligere, hvor han fik en del hudafskrabninger. Lægen konstaterede ingen infektionstegn, og klager blev rådet til støttebind og voltarengel.

Klager var igen hos lægen den 23.maj 2018, hvor klager oplyste, at han havde brugt lidt voltarengel, men at han ikke havde aflastet knæet, da han spiller meget fodbold. Der var ingen rødme, let hævelse men sammenholdt med tidligere var der meget forbedring. Ingen ømhed og skuffeløshed.

Ved besøg hos egen læge den 5. september 2018 oplyste klager igen, at han ikke havde aflastet knæet, da han spiller meget fodbold, bl.a. kamp dagen forinden. Iprenkuren havde ikke hjulpet. Blev henvist til Fys. grundet knæ smerter on af off.

Ved besøg hos egen læge den 22. maj 2019 oplyste klager, at han har været til genoptræningsforløb hos fys. uden effekt. Klager blev henvist til ortopædkirurg.

Af journalmaterialet fra fysioterapeut fremgår, at klager styrketræner 6 gange om ugen og spiller fodbold. Ved konsultation 3. januar 2019 oplyste klager, at det gik bedre, og at han havde haft en pause fra fodbold. Ved konsultation den 1. februar 2019 oplyste klager, at han havde været til træning dagen før og havde haft ondt om natten. Fysioterapeuten opfordrede til, at han skulle være forsigtig med fodbold.

Klager fik foretaget en MR-skanning af højre knæ den 23. juni 2019, der viste en kronisk fortykket præpatellar bursa. MR-skanning blev gennemgået hos speciallægen den 11. juli 2019, der lagde en blokade og opfordrede klager til at tage det stille og roligt i en uges tid og derefter stille og rolig opstart af træning.

Af AES vurdering fremgår:

...

På baggrund af de til sagen foreliggende oplysninger omkring klagers aktuelle smerter ved stille-siddende adfærd, hændelsesforløb, intensiv fodboldtræning og anden træning, finder vi, at knægenerne med overvejende sandsynlighed skal tilskrives overbelastning.

Hertil kommer den lægefaglige vurdering fra AES, at den irriterede slimsæk foran knæskallen ikke er en traumeudløst tilstand, og at tilstanden med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi er enige i den lægefaglige vurdering fra AES.

På baggrund af ovenstående fastholder vi, at der ikke er grundlag for udbetaling af godtgørelse for varigt mén, da der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagers gener."

Klageren har i brev af 12/4 2021 til nævnet bl.a. anført:

"1. Udtalelse Codan: Ved anmeldelsen skriver klager, at han er i tvivl om, hvordan skaden fremkom, men han lagde pludselig mærke til, at han havde fået en stor væskeansamling omkring knæet.

Som det kan læses i journalen skyldes det slaget på kunstgræs:

Journal: hævelse af bursa præpatellaris efter fodbold på kunstgræs for en uge siden, fik en del hudafskrabninger. Ikke infektionsteg. Råd om støttebind og voltarengel. Infektionsvarsel.

2. Udtalelse Codan: Klager var igen hos lægen den 23.maj 2018, hvor klager oplyste, at han havde brugt lidt voltarengel, men at han ikke havde aflastet knæet, da han spiller meget fodbold. Der var ingen rødme, let hævelse men sammenholdt med tidligere var der meget forbedring. Ingen ømhed og skuffeløshed.

Det passer ikke. Jeg spiller ikke fodbold i perioden fra d. 21/4 til 12/5. Dette kan også ses på nedenstående billede, hvor jeg ikke er med i truppen.

...

Udtalelse Codan: Ved besøg hos egen læge den 5. september 2018 oplyste klager igen, at han ikke havde aflastet knæet, da han spiller meget fodbold, bl.a. kamp dagen forinden. Iprækuren havde ikke hjulpet. Blev henvist til Fys. grundet knæ smerter on af off.

Dette er også ukorrekt. Jeg har holdt pause over hele sommeren. Spillede sidste kamp d. 23/6 og var først tilbage i aktion igen 18/8.

...

Har desuden kigget på årsager til irriteret slimsæk, og der er en af årsagerne slag mod knæet <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/knogler-muskler-ogled/sygdomme/knae/slimhinde-irritation-i-knaet-bursit/>

- Årsagen kan være:
 - Arbejde, hvor du ligger på knæ
 - Sport
 - Tøj og bandager der irriterer
 - Slag mod knæet

Udtalelse Codan: På baggrund af de til sagen foreliggende oplysninger omkring klagers aktuelle smerter ved stillesiddende adfærd (1), hændelsesforløb (2), intensiv fodboldtræning (3) og anden træning (4), finder vi, at knægenerne med overvejende sandsynlighed skal tilskrives overbelastning.

(1) – Kan ikke se hvordan mine gener har noget at gøre med årsagen.

(2) – Hændelsesforløbet er grundigt dokumenteret fra start til slut. Det står tydeligt i journalen, at det er opstået efter spil på kunstgræs d. 8/4/2018. Jeg har billeder fra kort efter og derudover er hele forløbet dokumenteret.

(3) – Intensiv fodboldtræning? Mit daværende fodbold trænede to gange om ugen og spillede kamp i weekenden, når sæsonen var i gang. Det ser jeg ikke som intensiv træning. Derudover har jeg langt fra været til alle træninger. Jeg har ikke haft gang i en seriøs fodboldkarriere.

(4) – I perioder hvor jeg ikke har aflastet (jf. ovenfor), har jeg styrketrænnet. Mine ben er nok blevet trænet en til to gange om ugen for at styrke muskulaturen omkring mit knæ for at prøve at formindske gener. Det blev også anbefalet af fysioterapeut jf. bilag.

Med det in mente og det dokumenterede forløb, er der derfor forsat tydeligt belæg for at mine gener skyldes et slag d. 8/4/2018."

Selskabet har i brev af 11/4 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Det er i henhold til forsikringsbetingelserne en forudsætning for dækning for et ulykkestilfælde, at der er dokumentation for den anmeldte hændelse samt årsagssammenhæng mellem hændelse og gener.

Det påhviler i henhold til almindelige forsikringsretlige principper og forsikringsaftalelovens § 22 forsikringstager at dokumentere, at der er indtrådt en dækningsberettigende forsikringsbegivenhed.

Klagers gener består i en irriteret slimsæk i højre knæ.

Vi må fortsat henvise til

- at klager i sin skadeanmeldelse skriver, at han ikke ved, hvordan skaden fremkom,
- at det ikke af journalen fremgår, at generne skyldes et slag
- at klager ved sit første besøg hos fysioterapeut vedr. motion oplyser, at han styrketræner x6 om ugen og spiller fodbold
- klager såvel den 23.5 og 5.9 2018 oplyser til lægen, at han ikke aflaster knæet, da han spiller meget fodbold
- at lægekonsulenten vurderer, at generne er forårsaget af overbelastning
- at det af AES lægefaglige vurdering fremgår, at den irriterede slimsæk foran knæskallen ikke er en traumeudløst tilstand, og at tilstanden med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse

Klager oplyser nu, at de oplysninger, som han har afgivet til egen læge ikke er korrekte og henviser til en kampplan.

Vi må fastholde, at det er klagers første forklaring såvel til selskabet, som til læger og fysioterapeut, der skal lægges til grund for sagens afgørelse, og at der må lægges afgørende vægt på indholdet af de lægelige akter.

Hvorvidt klager kan påvise, at der har været nogle fodboldkampe, hvori han ikke har deltaget i 2018 ændrer ikke på afgørelsen.

Klager henviser i øvrigt til patienthåndbogen på sundhed.dk, hvoraf fremgår, at sådanne gener kan stamme fra slag.

I den forbindelse skal vi henlede opmærksomheden på, at det samme sted fremgår, at gener kan stamme fra sport, og klager er netop en meget aktiv sportsudøver med styrketræning x6 om ugen og meget fodbold.

Klagers nye indlæg indeholder ikke oplysninger, der giver os anledning til at ændre vores vurdering af sagen.

Vi fastholder, at hændelsen har medført et varigt mén på mindre end 5% under henvisning til manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og generne i højre knæ, jf. udtalelserne fra AES."

Til dette har klageren fremsendt brev af 12/4 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Det er i henhold til forsikringsbetingelserne en forudsætning for dækning for et ulykkestilfælde, at der er dokumentation for den anmeldte hændelse samt årsagssammenhæng mellem hændelse og gener.

Det er dokumenteret med billeder og udførligt beskrevet sygdomsforløb jf. min journal.

- at klager i sin skadeanmeldelse skriver, at han ikke ved, hvordan skaden fremkom,

Skadesanmeldelsen fandt sted d. 22/5/2019 over et år efter at begivenheden fandt sted, efter at jeg forsat ikke oplevede bedring. Derfor kunne jeg ikke huske de præcise omstændigheder. Kort

efter ulykkestilfældet 7/4/2018, er jeg til læge, hvor det i journalen står hvordan skaden er fremkommet 18/4/2018 – generne her hænger tydeligt sammen med generne i resten af forløbet. Jeg er ikke lægeuddannet, men med det forløb, som der er dokumenteret skal man vidst være en løgner eller etiske problemer i sin forretningsmodel for ikke at kunne se en sammenhæng.

- at det ikke af journalen fremgår, at generne skyldes et slag

I journalen fra 18/4/18 står følgende: Hævelse af bursa præpattellaris efter fodbold på kunstgræs for en uge siden, fik en del hudafskrabninger. Ikke infektionsteg. Råd om støttebind og voltarengel. Infektionsvarsel.

At jeg har fået hudafskrabninger må implicit også betyde, at jeg har fået et slag – hvordan skulle de ellers være kommet? Via Bilag 4, side 2 kan man også se at de resterende sårskorper sidder på fronten af knæet – altså der hvor jeg fik gener.

- at klager ved sit første besøg hos fysioterapeut vedr. motion oplyser, at han styrketræner x6 om ugen og spiller fodbold. OG I den forbindelse skal vi henlede opmærksomheden på, at det samme sted fremgår, at gener kan stamme fra sport, og klager er netop en meget aktiv sportsudøver med styrketræning x6 om ugen og meget fodbold.

Hvad har dette overhovedet med sagen at gøre? Man kan desuden styrketræne meget andet end sit knæ. Dertil nævnes det også i journalen, at jeg har et stærkt knæ strukturelt og stærk benmuskulatur – dette hænger ikke sammen med en overbelastningsskade.

- klager såvel den 23.5 og 5.9 2018 oplyser til lægen, at han ikke aflaster knæet, da han spiller meget fodbold.

Dette har jeg netop modbevist med fakta."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelsen af 22/5 2019 fremgår bl.a.:

"Hvordan skete ulykken? Jeg er i tvivl om hvordan skaden fremkom, men jeg lagde pludselig mærke til, at jeg havde fået en stor væskeansamling omkring knæet.

Hvad var årsagen til, at ulykken skete? Ved ikke

Hvilken legemsdel er beskadiget ved ulykken? Højre knæ. I starten var der meget væske omkring knæet. I dag er knæet stadigvæk ikke tilbage ved normalstørrelse og er ofte irriteret."

Af klagerens svar på selskabets spørgeskema af 2/7 2019 fremgår bl.a.:

"BESKRIV SÅ UDFØRLIGT SOM MULIGT, HVAD DER SKETE: Jeg lagde pludselig mærke til, at jeg havde fået en stor væskeansamling omkring knæet. Jeg tror det er blevet fremprovokeret af enten 1: Hudafskrabning på hele knæet efter en tackling på kunstgræs 2: Tackling direkte ind på det ydre ledbånd i mit knæ. Jeg kan finde præcise kampdatoer, hvis det ønskes.

SKETE DER NOGET USÆDVANLIGT, UVENTET ELLER TILFÆLDIGT I FORBINDELSE MED HÆNDELSEN? Ja. 1) Vi spillede på kunstgræs hvilket giver værre hudafskrabninger. 2) Jeg bliver ikke tacklet på det ydre ledbank hver gang jeg spiller fodbold

GLED, FALDT ELLER SNUBLEDE DU?

1) Ja, faldt ned på kunstbanen efter en tackling. 2) Nej

VAR ANDRE PERSONER INDBLANDET, ELLER DIREKTE SKYLD I SKADEN?

Mine modstandere

HVORNÅR MÆRKEDE DU BESKADIGELSEN?

Kort tid efter bemærkede jeg en stor væskeansamling på højre knæ."

Af klagerens tidslinje til selskabet fremgår bl.a.:

"7. april 2018

...

Spillede jeg kamp i ... på deres kunstgræsbane, hvor jeg i løbet af kampen er nede og kysse kunststofunderlaget sådan, at hele min hud på højre knæ bliver revet op – nogle steder som hudafskrabninger andre steder som deciderede sår. I starten tænkte jeg ikke mere over det, da det bare var overfladisk, men i de efterfølgende uger bemærkede jeg, at mit knæ hævede op, og til sidst rendte jeg rundt med en ret stor væskebobbel på mit knæ.

18. april 2018

Her ender jeg med at gå til lægen. Det skal bemærkes, at jeg på dette tidspunkt endnu ikke har gener udover den fysiske hævelse. Jeg har fået tilsendt følgende journalnotat fra min læge vedrørende denne konsultation:

18-04-18 AK MC

hævelse af bursa præpattellaris efter fodbold på kunstgræs for en uge siden, fik en del hudafskrabninger. Ikke infektionsteg. Råd om støttebind og voltarengel. Infektionsvarsel.

Jeg køber noget voltaren, som jeg løbende bruger over det næste stykke tid, mens jeg aflaster knæet.

24. april 2018

Nedenunder er et par billeder, som jeg har taget af mit knæ d. 24 april. Bemærk den store hævelse samt sårskorperne på højre knæ. (tekst forsætter under billederne)

...

I den efterfølgende periode aftager hævnningen – dog returnere mit knæ ikke til normal størrelse, og mit højre knæ er stadig hævet i forhold til venstre knæ den dag i dag – men jeg begynder også at få smerter i knæet. Disse smerter forekommer særligt, når jeg sidder ned eller har benet bøjet i længere tid af gangen.

Jeg regnede med, at disse smerter ville aftage over tid og ved hjælp af aflastning, men det var ikke tilfældet, og derfor begyndte jeg hos en fysioterapeut for at lindre via styrkelse af knæet, og senere var jeg forbi en knælæge, hvor jeg har fået en blokade – begge ting har ikke lindret mine symp-

toer, som jeg stadig mærker til dagligt den dag i dag. Aflastning i længere perioder har heller ikke hjulpet!

Opsamling

Ovenstående forløb dokumenter tydeligt et klart forløb inden for en kort periode, at årsagssammenhæng mellem ulykken og de efterfølgende komplikationer, som jeg forsat lider af i dag."

Af lægejournalen fremgår det bl.a.:

"18-04-2018 Symptom/klage vedr hudforandring

...

Hævelse af bursa præpatellaris efter fodbold på kunstgræs for en uge siden, fik en del hudafskrabninger. Ikke infektionstegn. Råd om støttebind og voltareng. Infektionsvarsel.

...

23-05-2018 Symptom/klage fra knæ

...

Knæ smerter. Har set an siden sidste kons, brugt lidt voltraengel. Har ikke aflastet, da han spiller meget fodbold. Obj: Inspektion: Ingen rødme. Let hævelse af bursae præ pat. fortsat, men sammenholdt med billeder fra tidl. meget forbedring.

...

05-09-2018 Symptom/klage fra knæ

Knæ smerter siden foråret on/off. brugt lidt voltareng. Har ikke aflastet, da han spiller meget fodbold, bl.a. kamp i går. Har forsøgt iprenkur uden effekt.

...

22-05-2019 Symptom/klage fra knæ

Fortsat smerter på forsiden af knæ on/off, Fys. genoptræningsforløb i sept.18 uden effekt. Smerter kommer ved bøjet knæ. Ikke ved trappegang. Skal altid have strakt knæet ud når sidder ned. Ingen kendt traume.

...

23-06-2019 ... MR-skanning af højre knæ med standardserier

Ingen intraartikulær ansamling. Synlig medial, ikke sikkert fortykket, plica. Velbevarede ledforhold i patellofemoral leddet med intakt ledbrusk i begge ledflader. Patella Wiberg type 2 med normal sporing og patella står normalt højt i leddet. Upåfaldende tilhæftning af quadricepsenen. Naturligt forløb af patellasenen med upåfaldende forhold ved udspring og insertion. Subkutan ødem præpatellart og langs ligamentum patella. Langstrakt fortykket præpatellar bursa med en kraniokaudal udstrækning på 3 cm med minimalt væskeindhold uden intraosøse involvering. Velbevarede ledforhold i mediale og laterale ledkammer med intakt ledbrusk og normalt udseende menisci. Naturligt forløbende cruciate og kollaterale ligamenter. Normalt signal fra knoglemarv. Konklusion: Kronisk fortykket præpatellar bursa."

Af journal fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"Motion: Styrketræning x6 ugen, spiller fodbold.

Objektiv us: Vurdering af styrke god, stærk

...

2019-01-03 10:30

Aktuelt: Det går bedre med genus, har også haft en pause fra fodbold. Oplever genus er hævet endnu.

...

2019-02-01 10:41

Aktuelt: Har været til træning i går, genus hæver og har haft ondt i nat ... han skal lave meget hjemmetræning til det og være forsigtig med fodbold."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 14/12 2020 fremgår bl.a.:

"Vurdering af varigt mén

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

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] fik pludseligt gener i højre knæ den 8. april 2018 i forbindelse med fodboldspil.
- Den 18. april 2018 var [klageren] ved egen læge, hvor man konstaterede hævelse af en slimsæk foran højre knæskal. Lægen rådede ham til at anvende støttebind og smertestillende gel.
- [Klageren] gik efterfølgende til fysioterapeutisk behandling af højre knæ i starten af 2019.
- MR-skanningen den 23. juni 2019 påviste en fortykket slimsæk foran højre knæskal.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter i højre knæ i forbindelse med stillesiddende adfærd.

Vi vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 8. april 2018 og [klagerens] aktuelle gener i højre knæ.

Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at der er konstateret irriteret slimsæk foran knæskallen, og at dette efter vores lægefaglige vurdering ikke er en traumeudløst tilstand.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] aktuelle højresidige knægener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 8. april 2018 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Nævnet har fået forelagt billeder af klagerens knæ fra 24/4 2018. Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

...

Årsagssammenhæng:

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/ forklare skaden."

Nævnet udtaler:

Klager anmeldte den 22/5 2019, at han den 8/4 2018 var kommet til skade, da han spillede fodbold. Han fik en stor væskeansamling omkring højre knæ. MR-skanning den 23/6 2019 viste, at han havde en kronisk fortykket præpatellar bursa (irriteret slimsæk). Han fik fjernet slimsækken ved operation den 8/12 2020. Han ønsker godtgørelse for varigt mén. Han har anført, at det fremgår af lægejournalen den 18/4 2018, at skaden skyldes slag på kunstgræs. Det fremgår af sundhed.dk, at hans lidelse kan opstå af et pludseligt traume. Han har oplyst, at han ikke har trænet intensivt fodbold, og at han har styrketrænet ben én til to gange om ugen.

Selskabet har vurderet, at klagerens gener i højre knæ ikke stammer fra et ulykkestilfælde, men med overvejende sandsynlighed er forårsaget af overbelastning. Selskabet har henvist til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng. Selskabet har anført, at klageren på det tidspunkt spillede meget fodbold, og at generne ikke er traumeudløst.

Af skadesanmeldelsen af 22/5 2019 fremgår det, at "Jeg er i tvivl om hvordan skaden fremkom, men jeg lagde pludselig mærke til, at jeg havde fået en stor væskeansamling omkring knæet". Af journalnotat af 18/4 2018 fremgår det, at "Hævelse af bursa præpattellaris efter fodbold på kunstgræs for en uge siden, fik en del hudafskrabninger". Af lægejournalen fremgår det den 23/5 2018 og 5/9 2018, at klageren ikke har aflastet sit knæ, da han spiller meget fodbold. Af journalnotat af 22/5 2019 fremgår det, at "Smerter kommer ved bøjet knæ. Ikke ved trappegang. Skal altid have strakt knæet ud når sidder ned. Ingen kendt traume".

Af vejledende udtalelse af 14/12 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at "Vi vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 8. april 2018 og [klagerens] aktuelle gener i højre knæ. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at der er konstateret irriteret slimsæk foran knæskallen, og at dette efter vores lægefaglige vurdering ikke er en traumeudløst tilstand. På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] aktuelle højresidige knægener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte

Ankenævnet for Forsikring

15.

96380

hændelse. Vi vurderer derfor, at hændelsen den 8. april 2018 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at generne i hans højre knæ er forårsaget af et ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist af dække skaden med henvisning til manglende årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener i højre knæ.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at den irriterede slimsæk foran højre knæskal ikke er en traumeudløst tilstand, og at klagerens gener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse. Nævnet bemærker at det fremgår af de lægelige akter i maj og september 2018, at klageren spillede meget fodbold.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren i skadesanmeldelsen oplyste, at "Jeg er i tvivl om hvordan skaden fremkom, men jeg lagde pludselig mærke til, at jeg havde fået en stor væskeansamling omkring knæet".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af lægejournalen den 22/5 2019, at "Ingen kendt traume".

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at der er beskrevet hudafskrabninger i journalnotatet af 18/4 2018, og at der er sår på knæene på de fremlagt billeder fra 24/4 2018 – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

96380

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand