

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. september 2021 blev i sag nr. 96959:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 14/6 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Den 28. april 2020 faldt jeg ned og brækkede begge håndled. På skadestuen opdagede jeg ikke at jeg havde slået mit knæ, men kunne i de efterfølgende dage godt se at det var hævet og gjorde lidt ondt, men troede det bare var slaget fra faldet, da jeg var øm i hele kroppen, så jeg tog isposer på og sad med benet oppe. Da jeg efter 5 uger i min sofa begyndte at bevæge mig rundt blev det værre og værre, så derfor kontaktede jeg min læge, hvor jeg fortalte ham at jeg var faldet ned fra en stige, men det har han ikke noteret. Den 18. juni 2020 var jeg så til røntgen, og efterfølgende sendte min læge af 2 gange henvisninger til [hospital 1], da han godt kunne se at der var noget galt ud over gigt, hvor de begge gange blev afvist pga. corona situationen. Den 16. juli tager jeg på ... skadestue, hvor jeg endnu engang siger at det er sket da jeg faldt fra stige, da det var blevet rigtigt slemt med mit knæ, men de sender mig endnu engang til røntgen, hvor man ikke kan se om der er traumer på knæet. Her forlanger jeg at komme til en MR-scanning, men bliver i første omgang henvist til ortopædkirurgisk afdeling på [hospital 1]. Den 23. september får jeg så en tid hos Kirurg ..., som jeg igen fortæller at det er en faldulykke der har startet smerterne. Den 13. oktober bliver jeg så MR-scannet, og man konstaterer at der er meniskskader. Jeg giver først Tryg og Alka besked om mit knæ efterfølgende, da jeg ligesom ville have bekræftet hvad der var galt inden jeg henvendte mig. (i kan se hele forløbet i min skrivelse af 12. marts 2021)

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de godtager at min skade i knæet er sket da jeg faldt ned fra stige den 28. april 2020, da jeg ved med sikkerhed at det var der det skete.

Jeg har før været ude for en ulykke (blev kørt ned), og også der opdagede jeg først senere at jeg var kommet mere til skade, da det er det der gør mest ondt man hæfter sig ved i første omgang."

Selskabet har i brev af 28/6 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Klageren har tegnet personforsikring med vilkår nr. 1810. Forsikringsbetingelserne fremlægges som bilag 1.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for varigt mén som følge af gener fra hendes højre knæ. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at skaderne er opstået som følge af et ulykkestilfælde, og at klageren ikke har dokumenteret, at der er årsagssammenhæng mellem et fald sket den 28. april 2021 [2020] og skaderne i højre knæ.

Selskabet har anerkendt faldet den 28. april 2020 – hvor klageren faldt ned fra en stige – som et ulykkestilfælde, og har udbetalt acontoerstatning svarende til 8 % varigt mén til klageren for brud på begge håndled.

Sagen vedrører således udelukkende spørgsmålet om, hvorvidt klageren har bevist, at hendes højre knæ også blev skadet i forbindelse med faldet den 28. april 2020, og om der er årsagssammenhæng mellem ulykken om generne fra klagerens knæ.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 17. juni 2020, at skaden skete den 28. april 2020 ved at 'Jeg var ved at ordne et vindue, da jeg falder ned (er ikke klar over hvorfor), og tager fra med begge hænder idet jeg lander på fliserne'. På spørgsmålet om, hvor på kroppen klageren var kommet til skade, svarede hun 'Begge håndled'. Klageren beskrev yderligere, at 'Jeg fik brud på begge håndled, og har haft dem i gips i 5 uger'. Skadeanmeldelsen af den 17. juni 2020 fremlægges som bilag 2.

Den 19. juni 2020 modtog selskabet et udfyldt spørgeskema med yderligere oplysninger om ulykkestilfældet. Klageren angav heri, at 'Jeg var ved at vaske vinduesramme af udenfor, og stod på en stige, og har taget fra med begge hænder da jeg ramte fliserne. Et par timer senere tog jeg på [hospital 1], da jeg godt kunne mærke at der var noget helt galt. Herfra blev jeg henvist til MR-skanning, hvor man kunne se at jeg havde flere brug på begge håndled'. Spørgeskemaet af den 19. juni 2020 fremlægges som bilag 3. Selskabet anerkendte den 30. juni 2020, at hændelsen udgjorde et ulykkestilfælde. Anerkendelsen fremlægges som bilag 4.

Klageren efteranmeldte den 8. december 2020, at 'I forbindelse med mit fald den 28. april har jeg også beskadiget mit højre knæ, men kom først til lægen for at få det undersøgt efter jeg havde fået gipsen af begge arme. Måtte vente over en måned for at komme til røntgen første gang. På grund af corona har det taget rigtig lang tid at få alle undersøgelser, og jeg skal opereres den 21. december'. Klagerens efteranmeldelse fremlægges som bilag 5.

Den 14. januar 2021 afviste selskabet dækning for skaderne i klagerens højre knæ med henvisning til, at det ikke fremgik af de lægelige akter, at knægenerne skulle være opstået som følge af ulykkestilfældet. Selskabets afvisning fremlægges som bilag 6.

Klageren henvendte sig den 15. januar 2021 til selskabet og var utilfreds med selskabets afgørelse. Klagerens mail fremlægges som bilag 7.

Den 5. marts 2021 udbetalte selskabet acontoerstatning svarende til 8 % varigt mén for skaderne på klagerens håndled, og fastholdt samtidig afgørelsen vedrørende klagerens højre knæ med henvisning til manglende lægelig dokumentation for straks- og brosymptomer. Selskabets brev fremlægges som bilag 8.

Selskabet modtog den 12. marts 2021 en mail fra klageren, hvori hun fortsat var uenig i selskabets afgørelse og redegjorde for hændelsesforløbet vedrørende hendes knæ. Klagerens mail fremlægges som bilag 9.

Klageren indsendte den 15. april 2021 et operationsnotat for operation af højre knæ foretaget den 1. februar 2021. Operationsnotatet fremlægges som bilag 10.

Den 5. maj 2021 fastholdte selskabet afgørelsen. Selskabets afgørelse fremlægges som bilag 11.

Klageren klagede over afgørelsen til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, den 18. maj 2021. Kvalitet besvarede klagen den 31. maj 2021 med en fastholdelse af, at klageren ikke havde dokumenteret, at skaden opstod ved ulykkestilfældet den 28. april 2020. Klagerens henvendelse til Kvalitetsafdelingen fremlægges som bilag 12, og svaret fra Kvalitetsafdelingen fremlægges som bilag 13.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1 fremgår det, at 'Forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde'. Det fremgår videre, at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Det fremgår også, at 'For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet 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'.

Selskabets vurdering

Selskabet gør indledningsvist opmærksom på, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelse af sit krav, herunder at skaden er sket ved et ulykkestilfælde og i andet led, at der er årsagssammenhæng mellem, ulykkestilfældet og skaderne.

Af klagerens lægejournal fremgår det, at der i skadestueepikrise af den 28. april 2020 er noteret: 'Faldet og taget fra med begge hænder. Klager over smerter i begge håndled.

Fokuseret objektiv undersøgelse:

Høj. hånd og håndled: Minimal hævelse radiale og ulnare distale i radius. Palpation samme steder og tabetier ømhed. Smerter samme steder ved bevægelse i alle planer i yderstillinger. Ingen anden ømhed.

Ven. hånd og håndled: Hævelse proksimal over radial del af hånden/distal i håndleddet, ingen fejlstilling. Tabetier ømhed samt ømhed distal i radius. Smerter samme steder ved bevægelse i alle planer. Ingen anden ømhed.

Den 29. april 2020 er det noteret, at 'Objektiv undersøgelse MR: ven. håndled og scaphoideum viser Fraktur i distal radius samt bonebruse i os trapezium (forløbelig svar) MR: høj. håndled og scaphoideum viser fraktur i distal radius samt bonebruse og bonebruse i os trapezium (forløbelig svar) Procedurer Dorsal gipskine i 3 uger afbandagering hos EL'.

Klagerens knæ er første gang omtalt i klagerens journal den 2. juli 2020, hvor klageren fik røntgenundersøgelse samt ultralydsskanning af højre knæ. Det er i den forbindelse noteret, at 'RU af højre knæ, begge knæ stående PA: Viser bilat. let medial ledafsmalning samt lidt tilspidset eminentia intercondylaris, men ingen artrosetegn i øvrigt. Intet erosivt. RD: Let højresidig knæartrose. ULS af højre knæ: Viser ledansamling suprapatellart, ingen synovial reaktion. Mediale menisk synes jeg står en lille smule uregelmæssig, jeg kan ikke udelukke en læsion her. Ingen Baker cyste. Normale collaterale ligamenter'.

Af korrespondancebrev med afvisning af henvisning dateret den 9. juli 2020 fremgår det, at 'Din pt. har smerter i sit knæ og kunne for så vidt godt have en lidelse som på et tidspunkt kan give anledning til kirurgisk behandling. Der er dog ingen større, reelle traumer i den anførte anamnese, og det er derfor rimeligt med udgangspunkt i de anførte symptomer i første omgang at initiere konservativ behandling inden kirurgisk behandling overvejes. Konservativ behandling kan foregå i primærsektoren'.

Af skadestueepikrise dateret den 16. juli 2020 fremgår det, at 'Har de sidste uger haft sm. og nu let hævelse i høj. knæ. Intet traume. Kan kun gå korte afstande'.

Den 16. august 2020 er det i speciallægeepikrise noteret, at 'Faldet ned af stige i maj måned, slået begge håndled og der var fraktur på begge sider. Behandlet og efterflg. mærker hun smerter også i højre knæ og har svært ved at gå. Været på skadestuen x 2 som afviser hende ... Konklusion Mistanke om medial menisklæsion'.

Af ambulanteepikrise fra ortopædkirurgisk ambulatorium dateret den 24. september 2020 fremgår det, at '[Klageren] er en kvinde [i 60'erne], henvist fra egen læge for smerter og bevægeindskrænkning i højre knæ. Har haft gener i 3 mdr. Årsagen er fald. Rtg. viser medial atrose'.

I ambulanteepikrise fra ortopædkirurgisk ambulatorium dateret den 23. oktober 2020 er det blandt andet noteret, at 'MR. viser: fri væske + med. menisk læsion + patello-femoral artrose'.

Klagerens lægejournal fremlægges som bilag 14. Journal for røntgen af højre knæ den 16. juli 2020 fremlægges som bilag 15 og journal for MR-skanning af højre knæ den 13. oktober 2020 fremlægges som bilag 16.

Selskabet har til brug for sagen forelagt de lægelige oplysninger for en lægekonsulent. Lægekonsulenten har vurderet, at der ud fra oplysningerne i lægejournalen ikke er sikre traumefølger, at der er slidgigt (artrose) i knæet og beskadigede menisker. Lægekonsulenten har videre vurderet, at meniskskaderne ikke kræver et traume.

På baggrund af ovenstående oplysninger, er det selskabets vurdering, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes højre knæ blev beskadiget ved ulykkestilfældet den 28. april 2020, subsidiært at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og skaderne i højre knæ.

Generne fra højre knæ er første gang omtalt i lægejournalen den 2. juli 2020, hvor det også er noteret, at der ikke har været et traume imod knæet. At der ikke har været et traume imod knæet bliver gentaget i journalen den 9. juli 2020, og den 16. juli 2020 er det noteret, at klageren i de sidste uger har haft ondt, samt at der ikke har været et traume. Først den 13. august er det noteret, at klageren i maj måned faldt ned af en stige, mens det den 24. september 2020 er noteret, at klageren har haft smerter i 3 måneder.

Det er således selskabets vurdering, at der i de lægelige oplysninger ikke er dokumentation for strakssymptomer, idet der intet er noteret om gener fra højre knæ før mere end 2 måneder efter ulykkestilfældet, og at der i den forbindelse er noteret, at der intet traume har været. Samtidig er det den 24. september 2020 noteret, at der har været smerter i 3 måneder, hvilket betyder, at smerterne indtrådte den 24. juni 2020, det vil sige ca. 2 måneder efter ulykkestilfældet.

Skaderne i klagerens højre knæ – hvor der er skade på den mediale menisk og slidgigt – kræver i henhold til selskabets lægekonsulents vurdering ikke et traume for at indtræde. Slidgigt er tilsvarende ikke en tilstand, som opstår pludseligt, men derimod en tilstand, som udvikles over tid. Derfor er det selskabets vurdering, at der ikke er skader i klagerens knæ, som ville forudsætte et traume imod knæet, hvorfor der efter selskabets opfattelse ikke er brosymptomer, som kan kæde skaderne i knæet sammen med ulykkestilfældet den 28. april 2020. Klagerens forklaring om, at hun ikke bemærkede smerterne i knæet grundet smerter fra håndleddene, kan derfor ikke føre til andet resultat.

Henset til at der hverken er dokumentation for straks- og brosymptomer, er det samtidig selskabets holdning, at klageren ikke har dokumenteret, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaderne i klagerens højre knæ. Generne fra klagerens knæ må således skyldes andre forhold.

Nævnet har ved flere lejligheder taget stilling til lignende sager, hvor nævnet har fundet, at klageren ikke har dokumenteret, at skaderne er indtrådt ved et ulykkestilfælde. Selskabet henviser til kendelserne 95592 og 94965, der fremlægges som henholdsvis bilag 17 og 18.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets vurdering, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at skaderne i hendes højre knæ er sket ved ulykkestilfældet sket den 28. april 2020, idet der ikke er lægelig dokumentation for straks- og brosymptomer. Subsidiært er det selskabets holdning, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaderne, idet skaderne på den mediale menisk og slidgigt i knæet ikke forudsætter et traume for at opstå, og at generne først er beskrevet i de lægelige akter mere end 2 måneder efter ulykkestilfældet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadestueepikrise af 28/4 2020 fremgår bl.a.:

"Fokuseret anamnese:

Faldet og taget fra med begge hænder. Klager over smerter i begge håndled.

Fokuseret objektiv undersøgelse:

Hø. hånd og håndled: Minimal hævelse radiale og ulnare distalt i radius. Palp. øm samme sted og tabatier ømhed. Smerter samme steder ved bevægelse i alle planer i yderstillinger. Ingen anden ømhed.

Ve. hånd og håndled: Hævelse proksimal over radial del af hånden/distal i håndleddet, ingen fejlstilling. Tabatier ømhed samt ømhed distal i radius. Smerter samme steder ved bevægelse i alle planer. Ingen anden ømhed.

Fokuseret paraklinisk undersøgelse:

rtg. af ve. håndled inkl. scaphoideum, obs fraktur.

Rtg. af ve. håndled inkl. Scaphoideum giver mistanke om fraktur distal i radius.

rtg. af hø. hånd inkl. scaphoideum, obs fraktur.

Rtg. af hø. hånd inkl. Scaphoideum giver mistanke om tværgående fraktur i Scaphoideum.

Konklusion/plan:

Tabatierømhed bilat. og mistanke om fraktur i hø. radius og ve. scaphoideum.

Henvises til MR-skanning på [hospital 2].

Der anlægges støttebind."

Af klagerens skriftlige skadeanmeldelse af 17/6 2020 fremgår bl.a.:

"Hvordan er det sket

Beskriv, så godt du kan, hvorfor du faldt

Jeg var ved at ordne et vindue, da jeg falder ned (er ikke klar over hvorfor), og tager fra med begge hænder idet jeg lander på fliserne

...

Hvad er skadet

Hvor på kroppen er du kommet til skade?

Begge håndled

Beskriv generne

Jeg fik brud på begge håndled, og har haft dem i gips i 5 uger

Er der stillet en diagnose?

Ja

Hvilken diagnose er stillet?

Brud på begge håndled"

Af henvisning af 18/6 2020 fra klagerens egen læge til røntgenundersøgelse fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

7.

96959

"Årsag: rtg + UL af høj. knæ
Anamnese: smerter"

Af supplerede spørgeskema af 19/6 2020 fremgår bl.a.:

"Beskriv så udførligt og detaljeret som muligt, hvad der skete før, i direkte forbindelse med uheldet og lige efter, samt beskriv så præcist som muligt hvad du foretog dig i det øjeblik skaden skete:

Jeg var ved at vaske vinduesramme af udenfor, og stod på en stige, og har taget fra med begge hænder da jeg ramte fliserne. Et par timer senere tog jeg på [hospital 1], da jeg godt kunne mærke at der var noget helt galt. Herfra blev jeg henvist til MR-skanning, hvor man kunne se at jeg havde flere brug på begge håndled

...

Hvor mange meter faldt du ned?

Ca. 1 meter"

Af henvisning af 3/7 2020 fra klagerens egen læge til hospital 1 fremgår bl.a.:

"Årsag: det er obs menisk læsion og det ønskes yderlig us / beh
Anamnese: vedvarende smerter, hævelse samt bøjeproblemer.

...

Tidl. rel. und.:

...

Henvisning

Henvisningsdato: 18.06.2020 kl. 14:38

Aktionsdiagnose

A UXR Røntgenundersøgelser

Andre diagnoser, operationer og undersøgelser

02.07.2020 kl. 09:30 S UXUG25 UL-undersøgelse af knæ

02.07.2020 kl. 09:30 S UXRG25 Røntgenundersøgelse af knæ

Epikrise

RU af højre knæ, begge knæ stående PA:

Viser bilat. let medial ledafsmalning samt lidt tilspidset eminentia intercondylaris, men ingen artrosetegn i øvrigt. Intet erosivt.

RD: Let højresidig knæartrose.

ULS af højre knæ:

Viser ledansamling suprapatellart, ingen synovial reaktion. Mediale menisk synes jeg står en lille smule uregelmæssig, jeg kan ikke udelukke en læsion her. Ingen Baker cyste. Normale collaterale ligamenter.

UD: Ledansamling.
Obs. medial menisklæsion."

Af henvisning af 8/7 2020 fra klagerens egen læge til hospital 1 fremgår bl.a.:

"Årsag: yderlig us / Beh

Anamnese: Henvises pga. knæ smerter Patienten er i daglig smertestillende beh med brufen og panodil uden effekt. Det er daglig ben svigt, vedvarende hævelse og aflåsnings tilfælde."

Af korrespondancebrev af 9/7 2020 fra hospital 1 til klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Vi tillader os dog indtil videre ikke at indkalde patienten til yderligere undersøgelse og behandling.

Din pt. har smerter i sit knæ og kunne for så vidt godt have en lidelse som på et tidspunkt kan give anledning til kirurgisk behandling. Der er dog ingen større, reelle traumer i den anførte anamnese, og det er derfor rimeligt med udgangspunkt i de anførte symptomer i første omgang at initiere konservativ behandling inden kirurgisk behandling overvejes. Konservativ behandling kan foregå i primærsektoren.

Der foreslås henvisning til minimum tre måneders fysioterapi (eventuelt som GLA:D-træning).

I samme periode kan pt. have glæde af:

Passende analgetisk behandling

Ved manifest synovitis og ansamling i knæet evt. blokade af knæet med binyrebarkhormon (e.l. eller reumatolog)."

Af henvisning af 10/7 2020 fra klagerens egen læge til røntgenundersøgelse fremgår bl.a.:

"Årsag: Us / beh

Anamnese: Henvises pga. knæ smerter Patienten er i daglig smertestillende beh med brufen og panodil uden effekt. Det er daglig ben svigt, vedvarende hævelse og aflåsnings tilfælde.

Patienten er henvist 2 gange i den offentlige system og blev afvist."

Af skadestueepikrise af 16/7 2020 fremgår bl.a.:

"Har de sidste uger haft sm. og nu let hævelse i h. knæ. Intet traume. Kan kun gå korte afstande.

Objektivt

H. knæ: let hævelse, ingen ligamentløshed, stærkt nedsat bevægelighed. Der er ømhed på medialsiden af knæet.

rp. stående rtg. af h. knæ, obs artrose

Rtg. viser ingen tegn på artrose, men bløddelshævelse foran ligamentum patellae inferius.

Pt. mener selv at der er tale om menisklæsion idet hun vred i knæet da hun faldt og brækkede håndleddet.
Henvises til ort. kir. amb. idrætssektion."

Af røntgensvar af 16/7 2020 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse:
Røntgen af højre knæ i stående stilling viser diskret atroser forandring med enkel osteofyt på patella posterior.
Endvidere ses suprapatellar ansamling."

Af speciallægeepikrise af 16/8 2020 fra ortopædkirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"Torsdag d. 13. august 2020
Faldet ned af stige i maj måned, slået begge håndled og der var fraktur på begge sider. Behandlet og efterflg. mærker hun smerter også i højre knæ og har svært ved at gå. Været på skadestuen x 2 som afviser hende.

Objektivt
Kommer haltende ind af døren, der er problemer med at flektre helt.

UL
Patienten orienteres og accepterer ultralydsscanning af knæet.

Der ses ingen ansamling i knæet. Ligamentum patella ses med normal tykkelse og uden inflammation. Ingen ansamling. LCL og MCL i.a.
Der er ingen protrusion af meniskerne, der ses med homogent ecchomønster.
Ingen inflammation svarende til pes anserinus.
Uden konfiguration medialt. Ingen ansamling.

Objektivt:
Knæet er med fuld ekstension, fleksion til ca. 60-70 gr.
Pt. er byldeømt sv.t. mediale ledlinie.

Konklusion
Mistanke om medial menisklæsion."

Af ambulantepikrise af 24/9 2020 fremgår fra hospital 1 bl.a.:

"Subjektivt
[Klageren] er en kvinde [i 60'erne], henvist fra egen læge for smerter og bevægeindskrænkning i højre knæ.

Har haft gener i 3 mdr.
Årsagen er fald.

Rtg. viser medial atrose.

MR foreligger ikke.

Objektivt

Hø. knæ: moderat ansamling, ledlinje ømhed mediallyt, ned. Lachmann med godt stop, negativt pivot shift

Der er desuden rotationsømhed og neg. Thessalays test.

Hughston`s plica test: ja

Der er let haltende gang. Fodstillingen er normal og der er normal balance.

Knæet strækker fuldt.

Knæet bøjer < 90 gr..

Der er normal akse.

Valgus stress test: ja

varus stress test : ja Patella Apprehension test : ja

Konklusion og plan

Udfra ovenstående findes der mistanke om medial menisklæsion, atrose og der er indikation for MR skanning"

Af klagerens skriftlige anmeldelse af 8/12 2020 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse:

I forbindelse med mit fald den 28. april har jeg også beskadiget mit højre knæ, men kom først til lægen for at få det undersøgt efter jeg havde fået gipsen af begge arme. Måtte vente over en måned for at komme til røntgen første gang. På grund af corona har det taget rigtig lang tid at få alle undersøgelser, og jeg skal opereres den 21. december."

Af notat af 10/3 2021 fra kirurgen fremgår bl.a.:

"pt. kontakt mig og hun vil høre om hvad jeg mener om hendes symptomer.

Jeg forklar hende at hun skal se journalen fra sept. 2020 da jeg har skrevet at årsagen til hendes gener er fald traume."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2. Ulykke

2.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og gælder enten som heltidsulykkesforsikring eller fritidsulykkesforsikring.

Ved et **ulykkestilfælde** forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet 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:

Klageren anmeldte den 17/6 2020, at hun ved et fald den 28/4 2020 beskadiget begge sine håndled. Selskabet har anerkendt ulykken og har udbetalt aconto erstatning for 8 % varigt mén for brud på begge håndled. Den 8/12 2020 efteranmeldte klageren, at hun ved faldet også beskadigede sit højre knæ. Selskabet har afvist dækning af klagerens knægener med henvisning til, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at skaden er sket ved ulykken den 28/4 2020, idet der ikke er lægelige dokumentation for straks- og brosymptomer. Tvisten for nævnet omhandler alene knæskaden.

Klageren har oplyst, at hun den 28/4 2020 ikke opdagede, at hun havde slået knæet, idet smerterne var værst i håndleddene, men allerede i de efterfølgende dage oplevede hun hævelse og ømhed i højre knæ. Hun var dog øm i hele kroppen efter faldet, og hun troede, at generne ville gå over igen. Hun har anført, at hun tog kontrakt til egen læge omkring 5 uger efter ulykken, idet generne i knæet blev værre, og at egen læge ikke har noteret første henvendelse i journalen. Hun har oplyst, at hun også blev afvist på hospitalet 2 gange på grund af situationen med Covid-19.

Selskabet har anført, at klagerens gener i højre knæ ikke omtales i de lægelige bilag før den 2/7 2020, at et fald i maj måned i relation til knægenerne først noteres den 13/8 2020, og at det af journalnotat af 24/9 2020 fremgår, at klageren har haft smerter i 3 måneder. Selskabet har anført, at skaderne i klagerens højre knæ ikke kræver et traume for at indtræde, og at slidgigt udvikler sig over tid.

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

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i de lægelige oplysninger ikke findes tilstrækkeligt grundlag for at fastslå, at klagerens knægener er en følge af ulykkestilfældet den 28/4 2020, idet disse ikke viser eller indikerer straks symptomer.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens egen læge udstedte første henvisning til røntgen- og ultralydsundersøgelse af højre knæ den 18/6 2020, og at det af henvisningen alene fremgår, at klageren har smerter i højre knæ.

Nævnet har videre lagt vægt på, at der ikke er noteret et traume i forhold til knæet ved røntgenundersøgelsen den 2/7 2020 og korrespondancebrev af 9/7 2020.

Nævnet har derudover lagt vægt på, at det af ambulanteopikrise af 24/9 2020 fremgår, at klageren har haft gener i 3 måneder.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det af skadeanmeldelsen af 17/6 2020 fremgår, at klageren beskadigede begge håndled ved ulykken den 28/4 2020, og at hun først efteranmeldte knægenerne den 8/12 2020. Nævnet bemærker, at dette forekommer at være lang tid, hvis klageren, som oplyst, tog kontrakt til egen læge omkring 5 uger efter ulykken pga. sine knæ smerter.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

96959

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen