

Ankenævnet for Forsikring

Den 2. februar 2022 blev i sag nr. 97312:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Lokal Forsikring G/S
Holsted Park 15
4700 Næstved

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 20/9 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Klage over afvisning af dækning af skade på ulykkesforsikring se venligst vedhæftede brev af 20. september 2021.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Anerkendelse af det anmeldte ulykkestilfælde.

[Klageren] (efterfølgende benævnt skadelidte) anmeldte den 29. juni 2020 en skade på hendes ulykkesforsikring, hvor hun den 25. juni 2020 kom til skade med sit højre knæ. Vi henviser til skadelidtes anmeldelse hvor følgende fremgår:

'Beskriv hvordan ulykken skete så præcist som muligt

Jeg var ude og løbe og der kom et smæld i højre yderside/bagside af knæ. Det gjorde ondt med det samme, men jeg kunne gå hjem resten af vejen. Herefter hævede benet op og blev stift og gjorde ondt. Vi ringede til skadestuen kl ca 15 og fik tid om aftenen. Vi var på skadestuen torsdag aften den 25.06 og jeg fik taget røntgen men der kunne ikke ses noget pga. hævelse. Der står i journalen at jeg vred om under løb, men det er altså ikke rigtigt. Jeg har fået et knæbind af stof og har selv krykker jeg går med. Jeg kan ikke støtte/gå på benet og har store smerter. Jeg tager smertestillende. Vi har kontaktet egen læge og har tid 29.06 kl 10:30 da det ikke er blevet bedre over weekenden.

Beskriv, hvor på kroppen du er skadet

Højre knæ.

Ankenævnet for Forsikring

2.

97312

Beskriv dine gener efter uheldet

Jeg kan ikke gå/støtte på benet. Knæbind hjælper en smule imod stød/vrid men ikke på smerterne. Har du tidligere haft skader/sygdomme i den legemsdel, der nu er beskadet?

Nej'

Den 29. juni 2020 afviser Lokal Forsikring det anmeldte ulykkestilfælde med følgende begrundelse:

Vi har modtaget din anmeldelse af ovennævnte skade.

Det er en forudsætning for, at skaden er dækket af din ulykkesforsikring, at der er tale om et ulykkestilfælde.

Et ulykkestilfælde er defineret ved en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Det betyder omvendt, at skader som opstår ved almindelige dagligdagsbevægelser uden relevant belastning ikke er omfattet af forsikringen.

I anmeldelsen har du forklaret, at du var ude og løbe og der kom et smæld i højre yderside/bagside af knæ. Du fik smerter med det samme, men kunne gå hjem resten af vejen. Herefter hævede benet op og blev stift og gjorde ondt. Du skriver, at du ikke vred om under løb.

På baggrund af de oplysninger er det vores vurdering, at der ikke er tale om et ulykkestilfælde.

Vi henviser til forsikringsbetingelserne hvoraf det fremgår, at pludselig opstået skader uden årsagssammenhæng ikke er dækket af forsikringen, jf. forsikringsbetingelserne pkt. 2.1.7

Vi skal i den forbindelse bemærke, at det ikke fremgår hvorvidt Lokal Forsikring har indhentet journal, inden de traf afgørelsen den 29. juni 2020.

I mail af 12. november 2020 skriver Lokal Forsikring (ulykkesafdelingen), at de fortsat afviser det anmeldte ulykkestilfælde.

Den 10. juni 2021 sender vi en indsigelse Lokal Forsikring over deres afvisning.

Den 2. september 2021 modtog vi svar fra deres Klageansvarlige, hvor de fastholder deres afvisning ...

Vi fastholder vores oprindelige indsigelse til Lokal Forsikring, hvor vi har anført følgende:

'Vi fastholder, at der de facto er sket hændelse under skadelidtes løbetur den 25. juni 2020, som har forårsaget den konstaterede menisk læsion. Vi skal i den forbindelse bemærke, at det eneste som skadelidte efterfølgende oplyste til Lokal Forsikring (i relation til hvordan skaden skete) var, at hun i forbindelse med løbeturen den 25. juni 2020 ikke vred om, som lægen ellers havde noteret i journalen. Klageansvarlige har i sin besvarelse af 2. september 2021 medgivet (efter vores indsigelse af 10. juni 2021), at skadelidte i forbindelse med løbeturen var udsat for en pludselig hændelse. Det eneste, som Lokal Forsikring på nuværende tidspunkt fastholder i relation til deres afvisning er, at de ikke mener, at den pludselige hændelse har forårsaget den konstaterede menisklæsion. Vi bemærker, at skadelidte fik resultatet af MR-skanningen den 4. august 2020 (det vil sige cirka 1,5 måned efter hændelsen) – og grunden til, at hun allerede kunne få en MR-skanning så hurtigt skyldes, at skadelidte selv forestod bestillingen af MR-skanningen i

Ankenævnet for Forsikring

3.

97312

privat regi. Vi henleder i den forbindelse til afgørelserne i Løberdommen – hvor den pågældende kunde ved Codan Forsikring, var udsat for præcis samme hændelse, som var årsag til den konstaterede menisk læsion.'

... Det er således vores vurdering, at skadelidtes forløb - hvor hun under en helt almindelig løbetur (hvor der intet usædvanligt eller uventet sker) pludselig får et smæld i højre knæ, er fuldstændig sammenligneligt med forløbet i løberdommen.

I løberdommen er kunden også ude på en helt almindelig løbetur (hvor der intet usædvanligt eller uventet sker) hvor hun pludselig får et smæld i højre knæ. En MR-skanning foretaget 12 dage efter viser en menisk læsion.

Lokal Forsikring skriver endvidere, at der er fundet minimale forandringer, som skyldes slid- vi skal i den forbindelse bemærke, at de minimale forandringer ikke har nogen relation til skadelidtes menisklæsion.

Vi er opmærksomme på, at Lokal Forsikring har henvist til Ankenævnet for Forsikrings kendelse nr. 88886 og nr. 94541 – vi skal dog i den forbindelse bemærke, at begge disse sager omhandlede en akillessene der sprang - ikke en menisk læsion.

Vi fastholder, at skadelidtes konstaterede menisklæsion skete under løbeturen den 25. juni 2020."

Selskabet har i brev af 14/10 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Det bemærkes indledningsvist, at Lokal Forsikring G/S fastholder vores afvisning af sagen, idet vi fortsat vurderer, at hændelsen den 25. juni 2020 ikke er egnet til at forårsage den anmeldte persons skade.

Sagsfremstilling

Forsikringstager, der har tegnet ulykkesforsikring i Lokal Forsikring G/S, har den 29. juni 2020 anmeldt, at hun den 25. juni 2020 kom til skade med sit højre knæ under en løbetur. I anmeldelsen præciserer forsikringstager hændelsesforløbet ved at understrege, at det er en fejl, når der i journalnotaterne fra skadestuebesøget angives, at hun vred om under løbet. Forsikringstager oplyser, at hun var ude at løbe og at der kom et smæld i højre yderside/bagside af knæet (se bilag 1).

Lokal Forsikring G/S afviser skaden ved skrivelse af 29. juni 2020 med den begrundelse, at der ikke er tale om en pludselig hændelse.

Lokal Forsikring G/S modtager herefter en klage fra skadelidte den 3. november 2020. I klagen vedhæftes diverse journaler, som selskabet forelægger vores interne rådgivende lægekonsulent. Af journalerne fremgår det (se bilag 2), at MR-scanning den 4. august 2020 viser let degeneration af ACL, ingen meniskskade og ingen traumatisk skade, men derimod revner i brusken på knæskallen. Skadelidte ses herefter i privat regi, hvor man mener, at der er tale om en lateral meniskskade. Herefter foretages operation med artroskopi den 8. oktober 2020, hvor man finder enkelte flossede ACL fibre og en mindre flaplæsion af laterale menisks baghorn, som fjernes.

Lokal Forsikring G/S fastholder herefter afvisning af sagen ved skrivelse af 12. november 2020. Denne gang med henvisning til, at de forandringer, der er fundet, skyldes slid og at der ikke er sket et traume.

Lokal Forsikring G/S modtager herefter endnu en klage den 10. juni 2021. Denne gang fra skadelidtes repræsentant, [...].

Sagen forelægges herefter vores interne lægekonsulent på ny og på baggrund af dette svar (se bilag 3) sendes endnu en afvisning af sagen først den 22. juni 2021 og herefter igen den 2. september 2021.

Vores vurdering

Kunden har tegnet en ulykkesforsikring ved Lokal Forsikring G/S. Ifølge betingelserne dækker forsikringen følger af ulykkestilfælde. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 1.1, at 'ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse der forårsager personskade'.

Det er således et krav for at opnå dækning, at der sker en 'pludselig hændelse' og at denne pludselige hændelse 'forårsager personskade'. Klager henviser i deres klage til, at sagen efter deres vurdering er til anerkendelse, idet aktuelle sag er sammenlignelig med U.2018.7H (herefter kaldet 'løberdommen'). Vi må igen understrege, at domstolene i 'løberdommen' alene tog stilling til begrebet 'pludselig hændelse' og kun vedrører skader sket under sportsudøvelse. Det er korrekt, at skadelidte i aktuelle sag må antages at have været udsat for en pludselig hændelse, jf. 'løberdommen'. Vi anerkender således, at det er en fejl, når vi i vores afvisning af 29. juni 2020 henviser til, at der er tale om en 'dagligdags bevægelse'. Dette betyder imidlertid ikke, at alle skader sket under løb kan anerkendes på ulykkesforsikringen. I 'løberdommen' tog Højesteret ikke stilling til, hvorvidt den pludselige hændelse havde 'forårsaget personskaden' – også kaldet kravet om årsagssammenhæng.

'Løberdommen' ændrer altså ikke ved, at det er en forudsætning for at få anerkendt en skade i Lokal Forsikring G/S, at der er årsagssammenhæng. Dette har vi netop beskrevet i vores forsikringsbetingelser punkt 2.1.7, hvoraf det fremgår, at vi ikke dækker 'skade, ved manglende årsagssammenhæng. Ved vurderingen bliver blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden. Med det menes, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage eller forklare skaden'.

Vi har overfor klager derfor begrundet vores fastholdelse af afvisning af sagen med henvisning til Ankenævnets kendelse 88886, hvor Ankenævnet i en lignende sag skriver 'Nævnet finder på den baggrund, at selskabet er berettiget til at stille som krav, at den hændelse, som klageren har anmeldt som en ulykke, er egnet til at forårsage den skade, som klageren ønsker dækning for'. Vi er godt klar over, at skaden i den nævnte kendelse ikke er en menisklæsion. Det er dog uden betydning, hvilken skade, der er tale om. Det væsentlige er, at nævnet netop i tidligere kendelse har understreget, at der er tale om et toleddet krav i ulykkesdefinitionen og at det således ikke er nok for at opnå anerkendelse, at der alene er tale om en 'pludselig hændelse', men at der også skal være dokumentation for årsagssammenhæng.

Det er fortsat Lokal Forsikrings vurdering, at der i aktuelle sag ikke er dokumenteret årsagssammenhæng. Vi har ved denne vurdering lagt afgørende vægt på de fund, der konstateres ved artroskopi samt skadelidtes beskrivelse af hændelsen i skadesanmeldelsen. Ved artroskopi fandtes

en lille flaplæsion bagtil i laterale menisk, som ud fra en lægelig vurdering godt kan være traumeudløst, men i aktuelle sag, ved vi, at der ikke er sket et traume, idet skadelidte netop har uddybet hendes forklaring i anmeldelsen og understreget, at hun ikke vred om på løbeturen.

Vi fastholder på baggrund heraf vores tidligere afvisninger af sagen."

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

"Vi er udmærket opmærksomme på, at der altid skal foretages en vurdering af hvorvidt den anmeldte hændelse er egnet til at forårsage den oplyste persons skade (egnethedskriteriet/årsagssammenhæng).

...

Vi bemærker, at symptomerne ved en menisklæsion blandt andet er hævelse (i større eller mindre grad), smerter ved belastning og nedsat bevægelighed.

Vi henviser til, at skadelidte havde alle disse symptomer kort tid efter smældet i højre knæ. Vi bemærker forsat at:

- Skadelidte under løbeturen den 25. juni 2020 pludselig mærkede et smæld i højre yderside/bagside af knæet
- Smerterne kom med det samme
- Knæet hævede op og blev stift (hvilket er lægeligt dokumenteret)

Vi henviser til følgende journalnotater, hvoraf det fremgår at skadelidtes gener i form af hævelse, og ømhed var til stede med det samme efter hændelsen.

Objektiv, HØ KNÆ

Inspektion: Let hævelse. Intakt hud. Ingen fejlstilling. Ingen misfarvning.

Palpation: Direkte og let indirekte ømhed af knæ. Medial ledlinje ømhed er mere udtalt ømhed end lat. ledlinje ømhed. Pos.

McMurrays test for menisk ømhed ved rotation. Ingen ømhed af patella.

Funktion: Kan løfte ben strakt fra lejet, også mod kraft. Fleksion 70 grader, ekstensionsdefekt omkring 10-15 grader.

Stabilitet: Ingen sideløshed. Ingen skuffeløshed.

NVF: Intakt, testet ved berøring af fod samt fin puls APD. Kan bevæge fodled og tæer.

Det er noteret i skadelidtes journal den 29. juni 2020 (4 dage efter skaden), at knæet fortsat var hævet, følelsen af at knæet svigter, og palpationsømhed.

...

Vi henviser fortsat til, at Lokal Forsikring endvidere skriver, at der er fundet minimale forandringer, som skyldes slid- vi skal i den forbindelse bemærke, at de minimale forandringer ikke har nogen relation til skadelidtes menisklæsion.

Vi bemærker fortsat til, at skadelidte fik resultatet af MR-skanningen den 4. august 2020 (det vil sige cirka 1,5 måned efter hændelsen) – og grunden til, at hun allerede kunne få en MR-skanning så hurtigt skyldes, at skadelidte selv forestod bestillingen af MR-skanningen i privat regi.

Det fremgår også af de lægelige akter, at skadelidtes gener i højre knæ har været vedvarende fra skadestidspunktet.

Vi skal afslutningsvist henlede opmærksomheden på, at Lokal Forsikring i deres svar af 14. oktober 2021 anerkender, at den konstaterede menisklæsion godt kan være traumeudløst men, at Lokal Forsikring i denne sag ikke mener, at dette skulle være tilfældet, idet Lokal Forsikring insisterer på, at der ikke er sket et traume alene af den grund, at skadelidte ikke vred om på knæet.

...

Det er fortsat vores vurdering, at skadelidte under sin løbetur kom til at belaste sit højre knæ på en uhensigtsmæssig måde (selvom hun ikke direkte vred om på knæet), som derved forårsagede menisklæsionen (egnethedskriteriet er således opfyldt).

På baggrund af ovenstående argumentation (og vores tidligere indlæg i denne sag) er det således fortsat vores vurdering, at skadelidtes konstaterede læsion i højre knæ opstod under løbeturen den 25. juni 2020."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af journalnotat af 25/6 2020 fremgår bl.a.:

"Anamnese

Vredet om på HØ knæ og hørt et smæld under løb i morges. Benyttet RICE, men føler tiltagende hævelse og smerter. NRS 6 i hvile. Har taget Panodil og Ipren x 2 i dag. Har svært ved at flektre og ekstendere fuldt. Kommer gående med støtte på begge ben, dog påvirket gang.

Tidl. korsbåndskade på kontralat. knæ, opereret i denne.

Objektiv, HØ KNÆ Inspektion: Let hævelse. Intakt hud. Ingen fejlstilling. Ingen misfarvning. Palpation: Direkte og let indirekte ømhed af knæ. Medial ledlinje ømhed er mere udtalt ømhed end lat. ledlinje ømhed. Pos. McMurrys test for menisk ømhed ved rotation. Ingen ømhed af patella. Funktion: Kan løfte ben strakt fra lejet, også mod kraft. Fleksion 70 grader, ekstensionsdefekt omkring 10-15 grader. Stabilitet: Ingen sideløshed. Ingen skuffeløshed. NVF: Intakt, testet ved berøring af fod samt fin puls APD. Kan bevæge fodled og tæer.

Billeddiagnostik Rp. rtg HØ knæ: Ingen fraktur. Patella ses med enten gammel fraktur eller medfødt todelt patella (konf. med CW)."

Af skadeanmeldelse af 29/6 2020 fremgår bl.a.:

"Beskriv hvordan ulykken skete så præcist som muligt

Jeg var ude og løbe og der kom et smæld i højre yderside/bagside af knæ. Det gjorde ondt med det samme, jeg kunne gå hjem resten af vejen. Herefter hævede benet op og blev stift og gjorde ondt. Vi ringede til skadestuen kl ca 15 og fik tid om aftenen. Vi var på skadestuen torsdag aften den 25.06 og jeg fik taget røntgen men der kunne ikke ses noget pga hævelse. Der står i journalen at jeg vred om under løb, men det er altså ikke rigtigt. Jeg har fået et knæbind af stof og har selv krykker jeg går med. Jeg kan ikke støtte/gå på benet og har store smerter. Jeg tager smertestillende. Vi har kontaktet egen læge og har tid 29.06 kl 10:30 da det ikke er blevet bedre over weekenden.

Beskriv, hvor på kroppen du er skadet

Højre knæ.

Beskriv dine gener efter uheldet

Jeg kan ikke gå/støtte på benet. Knæbind hjælper en smule imod stød/vrid men ikke på smerterne. **Har du tidligere haft skader/sygdomme i den legemsdel, der nu er beskadiget?**
Nej"

Af journalnotat af 29/6 2020 fremgår bl.a.:

"Anamnese

Henvendelsesårsag: Pt. var på skadestuen for 4 dage siden efter et pludseligt smæld i højre knæ. Stadig mange smerter og følelsen af at knæet svigter. Tidligere korsbåndsskade i venstre knæ og arbejder som selvstændig [...] og er derfor meget nervøs for om knæet er skadet. Har i dag søgt egen læge med henblik på udredning og grundet smerterne, egen læge anbefaler Don-Joy og dette er efterfølgende aftalt med fysioterapi TBPS.

Objektiv undersøgelse

Hævelsen på knæet er aftagende - ingen misfarvning"

Af MR-scanning af 4/8 2020 fremgår bl.a.:

"MR-skanning af højre knæled viser upåfaldende begge menisci. Moderat øget signal fra ACL, især udfor tibiale tilhæftning. Der er let fortykket hyperintens meniskofemorale ligament udfor femorale tilhæftning. Ellers upåfaldende cruciate og kollaterale ligamenter og popliteus sene. Diskret øget væskemængde intraartikulært mest ophobet centralt, udfor ACL og omkring medial femurkondyl indvendigt. Upåfaldende vægtbærende tibiofemoral brusk. Udbredte ødematøse forandringer i fedtpude lateralt indvendigt udfor patella ligament / patella apex - mest anterior prominens af laterale femurkondyl i det område. Patella Wiberg type 2 / 3 med diskret tiltning og lateralisering. Dybtgående sprækker i retropatellar brusk midt på laterale patellafacet. Diskrete ødematøse forandringer subkortikalt i patella marv langs med medial kant udfor MPFL tilhæftning. En suprapatellar plica. Mistænkes en parapatellar medial plica. Ligamentum mucosum in situ. Lille ansamling i infrapatellar profund bursa. Et tyndt meniskomeniskalt ligamenter in situ.

Konklusion

Begyndende ACL degeneration, OBS for myxoidt degeneration. Let knæled synovit / synovit følger. Let infrapatellar bursit. Intraartikulære plicae in situ, se venligst tekst. Infrapatellar fedtpude syndrom lateralt obs. pro - MR-billede suspekt for fedtpude indeklemning mellem prominierende lateral femurkondyl og patella ligament. Retropatellar kondromalaci lateralt, vurderes til grad 1/2. MPFL patellar entesit. Degeneration, alternativt femoral entesit i meniskofemorale ligament obs. pro."

Af journalnotat fra sygehus af 27/8 2020 fremgår bl.a.:

"For mdr. siden varustræume m vrid i hø knæ, fornemmelse af smæld og stor ledhævelse. Siden subtil instabilitetsfølelse lidt ala modsidige hvor hun er ACL rekonstrueret. Desuden vedvarende smerter lateralt strålende om i knæhasen. Ikke bedring. ... Rolimeter: ej udmålt, men man mistænker partiel ACL læsion hvor der pga. ACL.R modsidigt ikke kan drages sammenligning. MR af hø knæ viser fortykket LCL. En del af ACL lidt uskarpt, obs. lille læsion partielt. Laterale meniskrod ses

forlænget og eleveret op fra tibia, med mistanke til lateral rodlæsion. Der er god overensstemmelse mellem symptomer og disse fund, og indikation for operation se oplæg."

Af journalnotat fra sygehus af 17/9 2020 fremgår bl.a.:

"AAF20 - Forundersøgelse

[Klageren] har haft et vrid i højre knæ under en løbetur, hvor hun kunne humpe hjem, men har gener i form af smerter i knæet, lateralt. Har været igennem MR-skanning og undersøgelse på både et offentligt sygehus, hvor man har konstateret lateral menisklæsion, men angiver også, at der skulle være skade på forreste korsbånd og indre sideledbånd. Umiddelbart lyder traumet i denne omgang imidlertid ikke som noget, der kunne være sket i forbindelse med den aktuelle skade. ... Objektivt finder man, at knæet er fint stabilt. Der er negativ Lachman test, negativ skuffetest, negativt pivot shift, ingen sideløshed, men der er ømhed af laterale ledlinie, rotationsømhed, og der er også ømhed medialt i knæet ved rotation. Der er positiv Thessaly's test og negativ Zohlen's test. Fint ekstensorapparat, men atrofi af muskulaturen. Konklusion Patienten har en lateral menisklæsion, som skal opereres. DS832 Traumatisk ruptur af menisk i knæled"

Af journalnotat fra sygehus af 8/10 2020 fremgår bl.a.:

"Patologi

Der ses mindre partiel ACL-skade samt mindre flaplæsion i baghornet af laterale menisk. Knæet gennemgås med en krog minutiøst og ikke yderligere skader end nævnte.

...

Diagnose

/DM235 Kronisk instabilitet i knæled, højre

DM232 Gammel menisklæsion, højre/"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1 Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade

2 Hvad forsikringen ikke dækker og begrænsninger

...

Forsikringen dækker ikke

...

2.1.2 følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom, bestående sygdomme eller sygdoms-anlæg, bortset fra ildebefindende og/eller besvimelse.

2.1.3 forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

...

2.1.7 skade, ved manglende årsagssammenhæng. Ved vurderingen bliver blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden. Med det menes, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage eller forklare skaden.

2.1.8 skader på kroppen sket som følge af en overbelastning eller nedslidning, der ikke er pludselig."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, fik under en løbetur den 25/6 2020 pludseligt et smæld i højre knæ med smerter til følge. Klageren anmeldte skaden til selskabet den 29/6 2020. En MR-scanning påviste en menisklæsion og lette degenerative forandringer.

Klageren kræver, at selskabet udbetaler méngodtgørelse. Klageren har anført, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og hendes knægener, og at de minimale slidforandringer, der er fundet ved MR-scanningen, ikke har en relation til hendes knægener. Hun har haft vedvarende gener fra knæet siden ulykken.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener. Selskabet har anerkendt, at der er tale om en hændelse, der opfylder ulykkesdefinitionen. Selskabet har anført, at klagerens gener skyldes slidforandringer, at hændelsen ikke er egnet til at medføre en menisklæsion, og at menisklæsionen ikke er traumeudløst, da klager i sin anmeldelse beskriver, at der ikke er sket et traume.

Af journalnotat af 25/6 2020 fremgår det, at "Anamnese: Vredet om på HØ knæ og hørt et smæld under løb i morges. Benyttet RICE, men føler tiltagende hævelse og smerter. NRS 6 i hvile. Har taget Panodil og Ipren x 2 i dag. Har svært ved at flektre og ekstendere fuldt. Kommer gående med støtte på begge ben, dog påvirket gang."

Af skadeanmeldelse af 29/6 2020 fremgår det, at klageren under løb fik et smæld i højre yderside/bagside af knæ, at det gjorde ondt med det samme, men at hun kunne gå hjem resten af vejen, at benet herefter hævede op, blev stift og gjorde ondt, og at hun ikke vred om under løb.

Af MR-scanning af 4/8 2020 fremgår det, at "MR-skanning af højre knæled viser upåfaldende begge menisci. Moderat øget signal fra ACL, især udfor tibiale tilhæftning. Der er let fortykket hyperintens meniskofemorale ligament udfor femorale tilhæftning. Ellers upåfaldende cruciate og kollaterale ligamenter og popliteus sene. Diskret øget væskemængde intraartikulært mest ophobet centralt, udfor ACL og omkring medial femurkondyl indvendigt. Upåfaldende vægtbærende tibiofemoral brusk. Udbredte ødematøse forandringer i fedtpude lateralt indvendigt udfor patella ligament/patella apex - mest anterior prominens af laterale femurkondyl i det område. Patella Wiberg type 2/3 med diskret tiltning og lateralisering. Dybtgående sprækker i retropatellar brusk midt på laterale patellafacet. Diskrete ødematøse forandringer subkortikalt i patella marv langs med medial kant udfor MPFL tilhæftning. En suprapatellar plica. Mistænkes en parapatellar medial plica. Ligamentum mucosum in situ. Lille ansamling i infrapatellar profund bursa. Et tyndt meniskomeniskalt ligamenter in situ. Konklusion Begyndende ACL degeneration, OBS for myxoidt degeneration. Let knæled synovit/synovit følger. Let infrapatellar bursit. Intraartikulære plicae in situ, se venligst tekst. Infrapatellar fedtpude syndrom lateralt obs. pro - MR-billede suspect for fedtpude indeklemning mellem prominierende lateral femurkondyl og patella ligament. Retropatellar kondromalaci lateralt, vurderes til grad 1/2. MPFL patellar entesit. Degeneration, alternativt femoral entesit i meniskofemoral ligament obs. pro."

Af journalnotat fra sygehus af 17/9 2020 fremgår det, at "AAF20 – Forundersøgelse [Klageren] har haft et vrid i højre knæ under en løbetur, hvor hun kunne humpe hjem, men har gener i form af smerter i knæet, lateralt. Har været igennem MR-skanning og undersøgelse på både et offentligt sygehus, hvor man har konstateret lateral menisklæsion, men angiver også, at der skulle være skade på forreste korsbånd og indre sideledbånd. Umiddelbart lyder traumet i denne omgang imidlertid ikke som noget, der kunne være sket i forbindelse med den aktuelle skade. ... Objektivt finder man, at knæet er fint stabilt. Der er negativ Lachman test, negativ skuffe-

test, negativt pivot shift, ingen sideløshed, men der er ømhed af laterale ledlinie, rotationsømhed, og der er også ømhed medialt i knæet ved rotation. Der er positiv Thessaly's test og negativ Zohlen's test. Fint ekstensorapparat, men atrofi af muskulaturen. Konklusion Patienten har en lateral menisklæsion, som skal opereres. DS832 Traumatisk ruptur af menisk i knæled."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 1 fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskaade, og at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom og skader sket på kroppen som følge af en overbelastning eller nedslidning, der ikke er pludselig.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet, at klageren har antageliggjort, at hun kan have et varigt mén på mindst 5 % som følge af ulykken den 25/6 2020. Selskabet skal derfor betale for og indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der belyser, om der er årsagssammenhæng mellem klagerens aktuelle gener og det anmeldte ulykkestilfælde og fastsætter klagerens eventuelle varige mén som følge af ulykken. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse indgå i den videre behandling af sagen.

Nævnet har lagt vægt på, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klageren har pådraget sig en menisklæsion, at hun har mindre slidforandringer i højre knæ, og at hun havde straks-symptomer fra knæet, som har været vedvarende siden ulykken.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren blev opereret i højre knæ for en traumatisk ruptur af menisk i knæledet.

Som følge heraf

Ankenævnet for Forsikring

12.

97312

b e s t e m m e s :

Selskabet, Lokal Forsikring G/S, skal betale for og indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der belyser, om der er årsagssammenhæng mellem klagerens aktuelle gener og det anmeldte ulykkestilfælde, og fastsætter klagerens eventuelle varige mén som følge af ulykken. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse indgå i den videre behandling af sagen. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen

formand