

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. marts 2022 blev i sag nr. 97556:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 18/11 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"[Klageren] var ude at svømme tilbage i 2019, hvor hun herefter får en skade i sit højre knæ. Hun bliver hentet med ambulance, kommer ind på skadestuen og de konstaterer efterfølgende en meniskskade. [Klageren] har efterfølgende fået en operation og herefter søgt erstatning for méngrad. Men alm. brand har afvist [klagerens] sag, idet de mener, at det har været en gammel skade - som opstod for 32 år siden. På skadestuen spurgte de [klageren], om hun førhen har oplevet noget lignende. [Klageren] forklarede, at hun havde haft en lignende oplevelse med hendes venstre knæ, og senere hen blev hun scannet og lægerne opdagede en gammel meniskskade. Hun fik dog ikke sagt dengang, at det var i venstre knæ, (grundet udfordringen med [klagerens] danske sprog) men det har lægerne efterfølgende rettet i hendes journal. Da der blandt andet også stod, at hun havde været elitesvømmer, og det var ikke korrekt. Alm. brand har derfor ud fra denne sag, antaget at det er en gammel skade og slet ikke forstået, at den skade der skete tilbage i 2019 var på hendes højre knæ, og altså var en ny skade. I stedet antager de det som en gammel skade og kobler det op sammen med slidgigt og mener derfor ikke [klageren] er erstatningsberettiget. Vi har flere gange i samråd med læger forklaret sagens hændelse og lægen som tilså hende, har også forklaret at han havde lavet en fejl. At den nye skade er i højre knæ. Vi har bedt dem om at få sendt Nævnet for Speciallægevalgs forslag til speciallæger, idet vi ønsker at få lavet en speciallæge[erklæring], men de har afvist det med det samme, da de ikke vil dække [klagerens] mors skade. Vi har efterfølgende lavet en indsigelse d. 15/07/2021 – men har den dag i dag fortsat ikke fået svar, selvom vi har ringet til dem flere gange, skrevet til dem og rykket dem.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Vi ønsker, at forsikringsselskabet dækker for en speciallægeerklæring, som kan vurdere méngraden af [klagerens] skade. Netop fordi, at hun den dag i dag, har væsentlige udfordringer med

knæet og det er gået ud over hendes arbejdsevne. [Klageren] har den dag i dag gener og smerter, at hun i dag søger efter at kunne være berettiget til fleksjob.

Selskabet har i brev af 9/12 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet modtager d. 29. juli. 2019 en telefonisk anmeldelse, hvor klager oplyste, at hun havde fået ondt i knæet, mens hun svømmede.

Selskabet har afvist, at klager har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, samt at der i stedet er tale om udløsning sygdom i form af slidgigt i knæet.

Forsikringsbetingelser 6002 vedlægges (Bilag A).

Fremstilling

Efter kundens mundtlige beretning af skaden, anmoder selskabet klager om at udfylde en skriftlig skadeanmeldelse, som modtages d. 19. november 2020 (Bilag B). I skadeanmeldelsen beskriver klager ger aflåsningstilfælde af knæet under svømning.

D. 19. marts 2021 anmoder selskabet klagers egen læge om kopi af journaler i perioden 26. juli 2019 til 19. april 2021 (Bilag C). I forlængelse her af anmoder selskabet om yderligere journaler tilbage fra 5 år før det anmeldte uheld (Bilag D).

I perioden derefter gennemgås sagen med selskabets interne lægekonsulent, som bemærker, at der i journalen er beskrevet en tidligere menisklæsion i det beskadigede knæ. Derudover er der foretaget en MR-skanning, som viser slidgigtforandringer i udvendige del af knæleddet svarende til hvor klagers meniskskade sidder.

Selskabet afviser klagers gener og henviser til undtagelsesbestemmelserne omkring sygdom og udløsning af latente sygdoms anlæg, herunder slidgigt (Kundens bilag – Forsikrings-selskab afgørelse).

I mail af d. 15. juli 2021 modtager selskabet en indsigelse fra klager (Kundens bilag - Indsigelse mod fs afgørelse). Indsigelsen går primært på, at der fra selskabets side er lagt vægt på en tidligere meniskskade, og at klager ønsker en speciallægeundersøgelse.

I forlængelse af klagers første indsigelse fremsender klager et supplerende journalnotat d. 22. juli 2021, der angiver en korrektion fra den undersøgende overlæges notater to år forinden (Kundens bilag – [Overlæge] 1(1)).

Klager kontakter derefter selskabet telefonisk henholdsvis d. 02., 04. og 27. august 2021.

I mail af d. 10. august bekræfter selskabet over for klager, at indsigelsen er modtaget, og at de nye oplysninger vil blive forelagt selskabets interne lægekonsulent til vurdering (Bilag E).

Igen d. 27. august 2021 orienterer selskabet klager om, hvilke journaler der har ligget til grund for afgørelsen af 15. juli 2021 (Bilag F).

Selskabets fagkonsulent overtager herefter behandlingen af sagen og har i den forbindelse en samtale med klager omkring udfaldet på sagen. I forlængelse af samtalen fastholder selskabet afgørelsen i mail af d. 31. august 2021 (Bilag G). Det fremgår af afgørelsen, at der i de primære lægelige akter ikke er beskrevet et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og at det er selskabets lægefaglige vurdering, at klager kan have pådraget sig et aflåsningstilfælde som følge af slidgigt i knæet. Afslutningsvis bliver klager gjort opmærksom på, at det er klager der har bevisbyrden for, at der er sket et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

D. 31. august anmoder klager selskabet om at revurdere afgørelsen, samt at forholde sig til klagers ønske om at blive undersøgt af en speciallæge (Bilag H). Henvendelse besvares af selskabet via mail samme dag (Bilag I).

I perioden derefter pågår der over flere mails en dialog med klager om fremsendelse af sagens materiale, hvilket fremsendes af selskabet i mail af 7. september 2021 (Bilag J).

Klager og dennes [familiemedlem] kontakter på ny selskabet telefonisk d. 18. november 2021 og anmoder i den forbindelse om at komme i telefonisk kontakt med selskabets fagkonsulent. Fagkonsulenten forsøger forgæves at få kontakt med klager henholdsvis d. 18. og d. 19. november, hvorefter selskabet forsøger at skabe kontakt via mail d. 19. november 2021.

Herefter er sagen blevet forelagt Nævnet.

Begrundelse

Selskabet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klager, der skal løfte bevisbyrden for at en hændelse har fundet sted og efterfølgende, at der er en årsagssammenhæng mellem de nuværende gener og det anmeldte uheld.

Det er selskabets opfattelse, at de aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes en forværring af kundens forud bestående degenerative forandringer i knæet. Det skal i den forbindelse bemærkes, at MR skanningen, viser slidgigtforandringer i den udvendige del af knæleddet svarende til, hvor klagers meniskskade sidder. Aflåsningstilfælde er en velkendt følge af slidgigt i knæet.

Selskabet gør derudover gældende, at klager hverken ved første henvendelse eller ved anden henvendelse har beskrevet et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Tilsvarende er der i det første lægenotat heller ikke beskrevet et ulykkestilfælde.

Selskabet mener derfor ikke, at klager har løftet bevisbyrden for at der er sket et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand. Idet klager ikke har beskrevet et ulykkestilfælde, og henset til de lægelige journaler som beskriver degenerative forandringer, mener selskabet ikke, at der er behov for at indhente en speciallægeerklæring. Tilsvarende er selskabet af den opfattelse, at klagers korrektion til journalerne ikke har betydning for sagen, idet der netop ikke er beskrevet et ulykkestilfælde, og da der i højre knæ er påvist degenerative forandringer, hvilket vurderes at være årsagen til klagers gener.

Konklusion

På baggrund af ovenstående fastholder vi vores afgørelse med henvisning til at betingelsernes pkt. 2.1.1. ikke er opfyldt - *Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager per-*

sonskade. For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

Sekundært gøres undtagelsesbestemmelsen med følgende ordlyd gældende- punkt 2.1.1.2 - Sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

Det vurderes dermed, at klagers gener hovedsageligt skyldes forud bestående helbredsmæssige forhold, som er undtaget dækning på ulykkesforsikringen."

Klageren har i brev af 17/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Som vi også nævnte for Alm. Brand, så har der været konstateret en fejl – da [klageren], ikke har haft en tidligere menisklæsion i samme knæ førhen, dette har overlægen som tilså [klageren] dengang også ændret i hendes journal – der har været en udfordring med sprogbarrieren. Hvor lægen spurgte, om hun førhen har oplevet noget lignende. Der nævnte [klageren], at hun havde haft et lignende tilfælde for 32 år siden i hendes venstre knæ. Lægen havde desværre tolket det forkert, og han havde også blandt andet skrevet en fejlagtig information om at hun skulle have været elitesvømmer, som heller ikke er korrekt. Dette har overlægen senere hen rettet. I journalen står der også, at hun har haft en meniskskade i hendes venstre knæ for 30 år siden, og altså ikke samme knæ.

At der er kommet slidgigtforandringer i hendes knæ efter skadeforløbet står der heller ikke noget om i hendes journal. Derudover kan vi i bilag d ikke se, at der for 5 år tilbage skulle stå noget om en gammel menisk skade. Den meniskskade som der er tale om, er fra 2019 – hvor hun blev undersøgt – og der refereres til hendes venstre knæ i den journal og ikke til knæskaden i højre knæ. Vi vedhæfter bilag omkring rettelserne fra den læge, der tilså hende. Som er opkaldt bilag 1 og bilag 2 – [Overlæge]."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af klagerens skadesanmeldelse af 19/11 2020 fremgår bl.a.:

"2. Oplysninger om ulykken
Dato og tidspunkt for ulykken 26.07.2019
Hvor skete ulykken? ... Strand
Hvilke legemsdele/tænder blev beskadiget? Mit højre knæ
Hvordan skete ulykken? Jeg var ude at svømme og lige pludselig låste mit knæ og jeg kunne ikke komme op af vandet. Vi fik tilkaldt en ambulance.
Hvad var **den direkte årsag** til skaden? Svømning"

Af lægejournalerne fremgår bl.a.:

"Akutafdeling Skadestue
...

Besøg påbegyndt: 26-07-2019 17:20

Besøg afsluttet: 26-07-2019 17:58

Aktionsdiagnose

DS832

Traumatisk ruptur af menisk i knæled

TUL1

højresidig

EPIKRISE:

Skadenotat

[I 50-erne] kvinde kommer ind i skadestuen liggende i ambulance med ondt i højre knæ, som hun ikke kan rette ud.

Pt. har her tidligere været ude at svømme og har her fået kraftigt ondt i højre knæ. Hun har derefter ikke kunnet rette knæet ud pga. smerter. Hun føler, det låser.

Pt. fortæller, da hun var [i tyverne], altså for 30 år siden, har haft en skade, som dengang blev tolket som en meniskskade, men der ikke er gjort noget ved den, og den gik i sig selv igen.

Objektivt

Ekstremiteter: Der ses et normalt udseende knæ uden tegn på rødme, hævelse eller hæmatom.

Ingen tegn på overfladiske sår. Ingen tegn på fejlstilling.

Pt. kan bevæge knæet mellem 90° og 105°.

Pt. er ikke øm ved palpation af ledlinjen eller ved palpation af patella.

Neurologi: Der er gode neurovaskulære forhold i tæerne, og puls i ATP og ADP.

Plan

Planen er udarbejdet i samarbejde og godkendt af skade bagvagt ...

Pt. får påsat et støttebind omkring knæet og får udleveret et sæt krykker.

Pt. er informeret om smertestillende behandling med Panodil og Iprex. De er yderligere informeret om, at undertegnede vil sende skadesnotatet til Idrætssektoren med en forespørgsel om at indkalde pt. hurtigst muligt til undersøgelse/behandling.

De er informerede om, at da der ikke foreligger noget kendt traume, er der ikke mistanke om knogleskade og derfor er der ikke foretaget rtg.

De er informeret om, at der er mistanke om bløddelsskade, og dette kan ikke ses på rtg., da de forespørger et rtg.billede.

...

Ortopædkirurgi - Idræt Klinik

...

Første besøg: 30-07-2019 10:05

Seneste besøg: 14-10-2019 10:34

Aktionsdiagnose

DM232

Gammel menisklæsion

TUL1

Højresidig

EPIKRISE:

Journalnotat

Patienten har været til MR-skanning af højre knæ den 21. august til vurdering af mulig lateral menisk-patologi med aflåsninger. Af bureaukratiske fejlårsager er skanningen først kommet til min godkendelse nu. Skanningen bekræfter, at der er en større baghornslæsion med, hvad der ligner en flap af menisken, der er slået op og ligger på oversiden af baghornet. Dette forklarer, hvorfor patienten kan få låsningstilfælde. Der er også degenerative bruskforandringer i laterale ledkammer med en tibiacyste.

Plan

Hvis patienten fortsat har låsninger, skal hun tilbydes artroskopi, meddeles dette pr. brev, og hun skal melde tilbage til os, om hun ønsker dette.

...

Operation

KNGD21

25-11-2019

Artroskopisk reinsertion af menisk i knæled

TUL1

Højresidig

EPIKRIS: Resumé af behandlingsforløb

Ortopædkirurgisk operation

Artroskopisk reinsertion af menisk i knæled

+ højresidig

Beskrivelse: I universel anæstesi gøres

KNGD21 fixatio menisci lateralis gen. dx.

Anterolateral adgang gennem skopet. Føres op retropatellart. Der er pæne forhold i femoropatellarlæddet.

I mediale ledkammer er der grad I bruskforandringer. Der er en lille menisklæsion helt omme bagtil, som jeg glatter til helt omme ved baghornet.

Centralt pænt forreste og bagerste korsbånd.

I laterale ledkammer er der en Bucket handle-læsion, involverende det meste af meniskbredden. Den ser pæn og sund ud. Derfor vælger jeg, på trods af pt.'s alder, at resuturere menisken med 3 Fastfix-suturer.

Knæet skylles igennem. Sutur i huller og forbindelse over.

...

Første besøg: 17-03-2021 13:40

Seneste besøg: 17-03-2021 14:05

Aktionsdiagnose

DM232

Gammel menisklæsion

TUL1

Højresidig

EPIKRIS: Resumé af behandlingsforløb

Journalnotat

IDRÆTSKLINIK

Pt. kommer til opfølgende tid grundet nu højresidige knægener.

Har haft anamnese med begge knæ, og for tiden er det altså højre knæ, som giver udtalte gener.

Hun har på AUH i november måned 2019 fået foretaget suturering af laterale menisk med bucket handle læsion.

Rigtig godt forløb efter operationen, hvor hun ikke har haft nogen smerter fra knæet, et godt og velfungerende knæ.

I forbindelse med genoptræning hos fysioterapeut laver hun øvelse, hvor hun igen begynder at få udtalte smerter fra knæet og har haft det lige siden, og det er nu højre side, der dominerer i hendes smerteproblematik.

Små vridbevægelser giver en syleskarp smerter og har en følelse af, at der er noget, der sidder og kommer decideret i klemme i knæet, uden at der har været regelrette aflåsninger.

Føler det som en uholdbar tilstand.

...

Første besøg: 07-05-2021 14:17

Seneste besøg: 07-05-2021 14:18

...

EPIKRISE: Resumé af behandlingsforløb

Journalnotat

Der er nu kommet svar på MR-skanningen af pt.s hø. knæled. Der ses større intraartikulære ansamling og hvad der er beskrevet som en tiltagende fragmentering af laterale menisk, som ligger ekstruderet og der er synlig bruskdefekt sv.t. laterale tibiakondyl med progression i den laterale artrose og også den patellofemorale artrose.

Således opbrud i den tidligere suturerede laterale menisk. Der findes indikation for en opfølgende tid hos undertegnede mhp. status af knæet og her formentlig tilbud om artroskopi med oprensning af menisken og tilglatning af brusk-læsionerne, naturligvis afhængig af status på knæet."

Af journalnotat af 21/7 2021 fremgår bl.a.:

"Pt. har kontaktet os pr. mail 20.07.2021 omkring faktuelle fejl i sin journal, hvor hun er set 2019 af undertegnede med højresidige knæproblemer, som viser sig at være menisklæsion medialt, som behandles operativt nov. 2019.

Jeg har skrevet, at hun 32 år før aktuelle højresidige problemstilling skulle have haft et tilsvarende problem i højre knæ i forbindelse med, at hun var elitesvømmer. Pt. meddeler os, at dette er faktisk forkert, idet hun aldrig har haft problemer med højre knæ og aldrig været elitesvømmer. Hun har haft problemer med venstre knæ for ca. 30 år siden, før den højresidige knæproblematik, og dette gik over af sig selv.

Ovenstående er således korrektion af anamnese på baggrund af pt.'s henvendelse (misforståelse kan være opstået på grund af sproglige udfordringer).

Der sendes brev til pt. med ovenstående notat vedlagt, som bevis på, at jeg har lavet notat, som korrigerer hendes anamnese-informationer fra skaden i 2019."

Af brev af 17/1 2022 fra en speciallæge til klageren læge fremgår bl.a.:

"14-01-2009 Røntgenundersøgelse af ve. knæled med hø. til sammenligning, inkl. stående frontoptagelser, inkl. aksialoptagelser af begge patellae:

I ve. bursa suprapatellaris ses en lille ansamling. I øvrigt normale knogler og led bilat. Og specielt ingen artrose."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

" Forsikringen dækker

2.1. Direkte følger af ulykkestilfælde

2.1.1.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

...

Forsikringen dækker ikke

2.1. Sygdom m.m.

...

2.1.1.2

Sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1960'erne - klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for et anmeldt ulykkestilfælde den 26/7 2019, hvor hendes højre knæ låste under en svømmetur. Hun blev bragt i ambulance til skadestuen, hvor man havde mistanke om en bløddelsskade. En MR-skanning viste en meniskskade og degenerative forandringer i knæet. I mail af 15/7 2021 har klageren fremsat ønske en speciallægeundersøgelse.

Hun har anført, at hun ikke tidligere har haft problemer med sit højre knæ, og at hun ikke har været elitesvømmer. Hun har oplyst til overlægen, at hun for 30 år siden havde problemer med sit venstre knæ, som gik i selv igen, og dette er nu korrigeret i journalen. Klageren har anført, at "den nye skade er i højre knæ. Vi har bedt [selskabet] om at få sendt Nævnet for Speciallægevalgs forslag til speciallæger, idet vi ønsker at få lavet en speciallæge[erklæring], men de har afvist det med det samme".

Selskabet har afvist at yde dækning primært med henvisning til, at klageren ikke har bevist et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at klageren ikke har beskrevet et ulykkestilfælde, og at der ikke er beskrevet et ulykkestilfælde i lægejournalen.

Selskabet har sekundært afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens gener med overvejende sandsynlighed skyldes forudbestående degenerative forandringer i knæet. Selskabet har anført, at der derfor ikke er behov for at indhente en speciallægeerklæring.

Af skadestuenotat af 26/7 2019 fremgår det, at "Pt. har her tidligere været ude at svømme og har her fået kraftigt ondt i højre knæ. Hun har derefter ikke kunnet rette knæet ud pga. smerter. Hun føler, det låser ... Ekstremiteter: Der ses et normalt udseende knæ uden tegn på rødme, hævelse eller hæmatom ... De er informeret om, at der er mistanke om bløddelsskade".

Af journalnotat af 14/10 2109 fremgår det, at "Patienten har været til MR-skanning af højre knæ den 21. august til vurdering af mulig lateral menisk-patologi med aflåsninger ... Skanningen bekræfter, at der er en større baghornslæsion med, hvad der ligner en flap af menisken, der er slået op og ligger på oversiden af baghornet. Dette forklarer, hvorfor patienten kan få låsningstilfælde. Der er også degenerative bruskforandringer i laterale ledkammer med en tibiacyste".

Af operationsnotat af 25/11 2019 fremgår det, at "I mediale ledkammer er der grad I bruskforandringer. Der er en lille menisklæsion helt omme bagtil, som jeg glatter til helt omme ved baghornet. Centralt pænt forreste og bagerste korsbånd. I laterale ledkammer er der en Bucket handle-læsion, involverende det meste af meniskbredden. Den ser pæn og sund ud. Derfor vælger jeg, på trods af pt.'s alder, at resuturere menisken med 3 Fastfix-suturer".

Nævnet bemærker, at Forsikring og Pensions principper for indhentning af speciallægeerklæringer ikke regulerer, hvornår et selskab skal indhente en speciallægeerklæring.

Det fremgår af princip 1 i Forsikring og Pensions principper for indhentning af speciallægeerklæringer, at "Inden selskabet beder om en speciallægeerklæring eller en funktionsattest hos en speciallæge, orienterer selskabet skadelidte om, at ... Det er muligt at inddrage Nævnet for Speciallægevalg i valget, hvis ... der ikke kan opnås enighed om speciallægevalget, eller hvis selskab og skadelidte på trods af forsøg herpå ikke kan blive enige om valget".

Det fremgår af princip 4, at "Skadelidte kan også foreslå speciallæge".

Det fremgår af princip 7, at "Hvis selskab og skadelidte ikke kan blive enige om valg af konkret speciallæge eller relevant lægefagligt speciale, eller hvis selskab og skadelidte fra start er enige om, at der ikke kan opnås enighed om speciallægevalget, kan parterne bede Nævnet for Speciallæge om hjælp".

Det følger af forsikringsbetingelserne, at der "Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden".

Efter almindelige forsikringsretlige principper påhviler det klageren at bevise, at hun har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde i form af en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Højesteret har i dommen gengivet i Ugeskrift for Retsvæsen 2018, side 7, udtalt, at "en pludselig hændelse" må anses for at omfatte den situation, hvor der pludseligt under løbeaktivitet opstår en personskade.

Nævnet bemærker på den baggrund, at "en pludselig hændelse" efter omstændighederne også vil kunne opstå under svømning. Nævnet bemærker videre, at det er klageren, der skal bevise, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 26/7 2019 og hendes gener i højre knæ.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige akter – finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hændelsen den 26/7 2019 er hovedårsag til generne i klagerens højre knæ.

Ankenævnet for Forsikring

11.

97556

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at almindelig motionssvømning ikke vurderes at være egnet til at forårsage en meniskskade som den indtrufne i højre knæ.

Nævnet har også lagt vægt på, at der er konstateret degenerative forandringer i højre knæ, hvor der ved en MR-skanning den 21/8 2019 blev konstateret degenerative bruskforandringer i det laterale ledkammer og ved operationen den 25/11 2019 konstateret grad I bruskforandringer i det mediale ledkammer.

Det som klageren har anført – herunder den fremlagte røntgenundersøgelse af hendes knæ fra 2009 – kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afvisning af dækning af den anmeldte knæskade. Af de ovenfor anførte grunde finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at indhente en speciallægeerklæring.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings