

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. juni 2022 blev i sag nr. 97965:

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 4/3 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Det lange forløb starter den 1.8.2020, hvor jeg har vagtlæge i [...], da jeg ikke kan gå, og har mange smerter i højre side, særligt ryg og lænd. Jeg kunne ikke forstå det, da jeg dagen før godt nok var faldet fra sub-board på meget lavt vand (ca. 30 cm), men det var på venstre side jeg landede på havbunden. Så umiddelbart tænkte jeg, at jeg havde lavet et løft, der havde låst noget fast, lægen mente det var en diskusprolaps. De senere følger - bl.a. knæskaden (højre knæ) - viser det umuligt kan komme fra løft af stol. Jeg får morfin og er på morfin hele august. Jeg begynder at kunne gå lidt i september, men mærker nu smerter i højre knæ, som også hæver voldsomt. Og jeg tager ibuprofen 4 gange dagligt bare for at gå en lille smule. Jeg er sygemeldt fra arbejde indtil 1.11.2021. Og er igennem røntgenundersøgelser, og 2 MR-scanninger. Og lægen på [sygehus] konkluderer at menisk- og bruskskader sandsynligvis stammer fra faldet. Jeg har ikke tidligere haft problemer med højre knæ, og selvom der kan være aldersbetingede forandringer i knæet, når man er [...] år, kan man stadig komme til skade og få menisk- og bruskskader. Jeg har også oplyst - og kan dokumentere (med fotos, hotelregning mv.) at jeg ca. 1 uge før faldet fra Sup-board var i [...], hvor jeg - uden problemer - vandrede ca. 14 km pr. dag. Hvis skaden i knæet skyldes noget [...], kunne jeg naturligvis ikke en uge før gå 14 km i kuperet terræn. Så der er sket noget pludselig med knæet, og det kan kun skyldes faldet fra sup-boardet. Min ryg- og lændesmerter er aftaget meget, men jeg har fortsat store problemer med knæet - og tager dagligt ibuprofen - og ekstra, hvis jeg skal gå en tur.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Godtgørelse for varigt men i højre knæ som følge af ulykken på sub-boardet den 30.07.2020."

Ankenævnet for Forsikring

2.

97965

Selskabet har i brev af 25/3 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Klageren havde på skadestidspunktet ulykkesforsikring med vilkår 15G6. Vilkårene fremlægges som bilag 1.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for hendes gener i højre knæ. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at skaden er sket ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 16. februar 2021, at hun den 30. juli 2020 faldt af et SUP-board og fik skade på sin ryg, lænd samt sit højre knæ. Skadeanmeldelsen fremlægges som bilag 2.

Til brug for sagsbehandlingen indhentede selskabet klagerens lægejournal, som selskabet modtog den 8. marts 2021. Lægejournalen fremlægges som bilag 3.

Den 18. marts 2021 fremsendte selskabet en mail til klageren, idet der i journalnotatet af 1. august 2020 fremgår, at klageren en uge forinden havde debuterende lændesmerter grundet løft af en tung stol, hvilket ikke stemte overens med det anmeldte. Mailen fremlægges som bilag 4.

Klageren besvarede mailen den 7. april 2021, hvor hun blandt andet skrev, at smerterne i højre knæ begyndte i begyndelsen af september 2020. Klagerens besvarelse fremlægges som bilag 5.

Selskabet afviste dækning for klagerens gener i højre knæ den 7. juni 2021 med henvisning til, at klageren ikke havde dokumenteret, at skaden var sket ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabets afvisning fremlægges som bilag 6.

Efterfølgende modtog selskabet journaler fra privathospital, sygehus og fysioterapeut. Journalerne fremlægges som henholdsvis bilag 7, bilag 8 og bilag 9.

Klageren klagede til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, den 3. januar 2022. Klagen fremlægges som bilag 10.

Den 21. februar 2022 fastholdte Kvalitetsafdelingen, at klageren ikke havde dokumenteret, at skaden skete ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Svaret fra Kvalitet fremlægges som bilag 11.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet af punkt 3, at ulykkesforsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til Nævnet blandt andet anført, at hun blev tilset af vagtlæge den 1. august 2020, da hun ikke kunne gå og havde mange smerter i højre side særligt ryg og lænd. Klageren har angivet, at hun var uforstående overfor generne, men hun dagen forinden var faldet af et SUP-board på ca. 30 cm. lavt vand. Klageren har oplyst, at hun ved faldet landede på sin venstre side. Klageren har også oplyst, at hun først troede, at hun havde lavet et løft, men de senere følger i højre knæ kunne umuligt opstå i forbindelse med løft af en stol.

Af lægevagtsepikrisen fremgår følgende i notatet af 1. august 2020 kl. 05:59, som er klagerens første lægekontakt efter den angivne skadedato:

'Visitationsnotat Ægtefælle: meget ondt i ve ben siden i går. Ikke sovet i nat. Voldsomme smerter i hvile og forværring ved støtte. Benet måske lidt hævet. Haft rygsmerter efter at have løftet en tungere stol for 1 uge siden. Smerten på forsiden af låret. Svære smerter ved at gå på toilet. Ingen alarmsympt. Taget Pamol + Ibumetin. flere gange i sidste døgn. Ingen effekt. Er ret forpint også i hvile.'

Ved første henvendelse hos egen læge er der således intet nævnt om, at klageren var faldet af et SUP-board, eller at klageren havde gener fra højre knæ.

Den 1. august 2020 kl. 09.20 fremgår blandt andet følgende af besøgsnotatet:

'1 uge siden debut lændesmerter i forb.m. løft tung stol. i går forværring m smerter ve lår efter at have lavet nye øvelser (løft af bækken i rygleje). Ingen kraftnedsættelse, føleforstyrrelser eller sphinctersymp. Ikke smertedækket på pcm og ibuprofen.

Obj. ligger roligt i sengen i sideleje ved ankomst. kan ikke komme i bugleje, ikke muligt at lave suff. us af col. lumb.

Neg. lasegue (kan ikke us omvendt lasegue). UE: egal kraft, sens og normal patellarreflekser, kan ikke udløse achilles (kan ikke slappe af). col. lumb. uden perkussionsømhed. vurd: lumbago med udstråling, muligvis begyndende diskusprolaps, ingen alarmsymp. gives inj. toradol 2 ml cont. pcm 1 g x 4 + ibuprofen 400 mg x 3 lægger 6 stk. dolol a 50 mg som kan tages pn op til x 3 dgl - videre e.l. - fysio? Handling: Besøgskonsultation'

I journalen fra klagerens praktiserende læge fremgår følgende i notatet af 11. august 2020:

'Tk. Set af lægevagt og anden læge flere gange. Har fortsat svære smerter og er dårligt smertedækket på morfin. Angiver status quo i symptomer, kan ikke komme uden for en dør. Er henvist til MR scanning – ønsker at snakke om evt. fremskynding af denne. [...]'

I en mail fra klageren til klagerens egen læge dateret den 9. september 2020 fremgår følgende:

'Hej ... Tusind tak for din indtalte besked for et par dage siden. Dexter scanningen i foråret og denne CT-scanning viser - som jeg forstår - slid/sammenfald - af knogler/ formindskelse af knoglemasse. Jeg har lidt mindre smerter i venstre side end jeg har haft. Til gengæld

har jeg også få ondt i højre ben, og udstrålinger i venstre arm og hånd. Er det hele rygsøjlen, der bliver scannet til MR-scanningen (som er den 13.9.)? vh [...]

Den 12. januar 2021 er det blandt andet noteret i journalen fra sygehuset, at:

'KNÆKLINIKKEN [...-årig] kvinde med [stilling], der i en længere periode havde smerter over venstre hofte og lår, men nu i længere tid, omkring 4 måneder, smerter ved højre knæ og fornemmelse af ikke at kunne strække dette fuldt ud. Der har ikke været distorsionsepisoder, men hun har fornemmelsen af, at knæet er let hævet. Fysioterapi er planlagt, men endnu ikke opstartet.

Objektivt

Sundt, veltrænet udseende med normalt gangmønster. I rygleje bevæges højre hofte smertefrit og normalt og giver ikke indtryk af en tilstand med coxartrose. Højre knæ er lidt varmt, og der er moderat ansamling og 2-3 graders ekstensionsdefekt af denne årsag. Fri fleksion med nydelig sidestabilitet og normal patellaundersøgelse.

Røntgen

Røntgen af begge knæ viser for alle praktiske formål normale forhold uden tegn til artrose af betydning.

Vurdering/konklusion

Således formentlig degenerative meniskforandringer, som i denne alder ikke udsættes for artroskopi og af samme anledning har MR-skanning ikke værdi. Det har vi en samtale om, og jeg anbefaler og tilbyder blokade, samt at hun opstarter fysioterapi. Planen accepteres og suppleres med kur med lbumetin. Recept skrives. Pt. er informeret om blokadeanlæggelse, inkl. risiko og komplikationer i form af betændelse samt prognose. Der er informeret både mundtligt og skriftligt om blokaden. Pt. samtykker til blokaden. Efter 2 x afspriting anlægges der blokade med 4 ml Lidokain og 1 ml Kenalog med non-touch-teknik.'

Den 30. januar 2021 er følgende noteret i MR-skanningssvaret:

'MR-skanning af HØJRE knæ

I henvisningen der bedt om MR-skanning af venstre knæ, men patienten angiver, at det er højre, det drejer sig om, derfor er det højre knæled, der er undersøgt. Der er en lille væskeansamling i knæleddet. Der er degenerative forandringer (øget signal) posteromedialt i mediale menisk, men der ses ingen sikre læsioner i meniskens overflade. Der er en kompleks læsion i laterale menisks forhorn strækkende sig lidt ind i corpusdelen af menisken. Der ses en 14 mm lang fissur subkondralt, distalt i laterale femurkondyl. Der er knoglemarvsødem i det meste af laterale femurkondyl. Korsbåndene og de collaterale ligamenter er normale. Ligamentum patellae er normalt. På de aksiale snit ses musculus popliteus og popliteussenen at være normale. Der ses tegn på løberknæ i form af udbredt ødem mellem tractus iliotibialis og laterale femurkondyl. Alternativt kan det dreje sig om ødem der stammer fra fissuren i laterale femurkondyl. Der er en lille væskefyldt bursa i relation til semimembranosus/semitendinosus senerne. Der ses et 8 mm stort bløddelsganglion posterior, proksimalt for mediale femurkondyl. Ingen synlig patologisk plica. Der er to cystiske læsioner i brusken anterior på mediale femurkondyl.

KONKLUSION

Lille væskeansamling i knæleddet. Degenerative forandringer posteromedialt i mediale menisk. Komplex læsion i laterale menisks forhorn. Fissur subkondralt, distalt i laterale femurkondyl med knoglemarvsødem - osteoporose? - SONK? Tegn på løberknæ. Lille væskefyldt bursa. Bløddelsganglion posterioart, proksimalt for mediale femurkondyl. To cystiske læsioner i bruskener anteriort på mediale femurkondyl.'

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal dokumentere rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har bevist, at generne fra hendes højre knæ er sket ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Selskabet har lagt vægt på, at klageren blev tilset af vagtlægen dagen efter, at hun angiveligt skulle være kommet til skade, hvor hun ikke nævnte den anmeldte hændelse – fald fra SUP-board – men derimod fortalte vagtlægen, at hendes gener opstod i forbindelse med løft af en tung stol. Tilsvarende fremgår der intet om gener fra højre knæ, som nærværende sag handler om.

Generne fra højre knæ er første gang nævnt den 9. september 2021 – 40 dage efter den angivne skadedato – i en mail fra klageren til dennes læge. Den anmeldte hændelse er imidlertid ikke nævnt i mailen. Når der trods flere lægebesøg går 40 dage fra den angivne skadedato til generne i højre knæ, fremgår i de lægelige akter første gang – dog uden den anmeldte hændelse er nævnt – har klageren efter selskabets opfattelse ikke bevist, at generne i højre knæ er sket ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Hertil bemærker selskabet, at klageren frem til den 4. februar 2021 – hvor den anmeldte hændelse er nævnt første gang i lægejournalen – jævnligt havde kontakt med sin læge både telefonisk, via mail og ved konsultationer. Derudover har klageren fået foretaget røntgenundersøgelse samt MR-skanning af højre knæ på sygehuset. Klageren har derfor haft flere muligheder for at nævne den anmeldte hændelse, men har undladt at gøre det, før cirka et halvt år efter den angivne skadedato. Klageren har derfor ud fra en samlet vurdering stillet sig i en bevismæssig vanskelig situation.

Klageren skrev desuden i sit svar på selskabets spørgsmål i sagens bilag 5, at 'Jeg forbandt det ikke umiddelbart med at jeg havde faldet på et sup-board på lavt vand (30-40 cm), da jeg ramte bunden på højre side af kroppen', hvorimod klageren i sin klage til Nævnet har oplyst, at hun landede på sin venstre side. De forskellige forklaringer om, hvilken side klageren landede på, bidrager til at skabe endnu mere tvivl om den anmeldte hændelse.

Røntgenundersøgelsen foretaget den 2. oktober 2020 af klagerens højre og venstre knæ viste let slid og følger efter ældre afrivninger i begge knæ, men intet nyttilkommet. MR-skanningen fra den 30. januar 2021 af højre knæ viste degenerative forandringer. Selskabet bemærker, at disse gener opstår over længere tid, og dermed ikke forudsætter, at klageren har været ude for et traume.

Den omstændighed at overlægen på sygehuset i journalnotatet fra den 23. juni 2021 – omkring et år efter den angivne skadedato og efter selskabets første afvisning af skaden – ved en telefonkonsultation har oplyst, at det ikke kan udelukkes, at der er sket noget med knæet i forbindelse med faldet fra SUP-boardet, kan efter selskabets opfattelse ikke føre til en anden vurdering af sagen.

Til støtte for selskabets opfattelse af sagen skal selskabet henvise til ankenævnskendelse 96959. Klageren var faldet ned fra en stige og havde brækket begge håndled i april måned. I december samme år efteranmeldte klageren, at hun også havde gener fra højre knæ. Nævnet fandt, at klageren ikke havde bevist, at skaden på højre knæ var sket ved ulykkestilfældet, idet der ingen oplysninger var om gener fra knæet før ca. to måneder efter skadedatoen. Kendelsen fremlægges som bilag 12.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har bevist, at hun har været ude for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, der berettiger til godtgørelse for generne i klagerens højre knæ, idet hverken den anmeldte hændelse eller generne fra højre knæ – på trods af lægekontakt af flere omgange – er nævnt i klagerens journaler i umiddelbar nærhed af den angivne skadedato. Selskabet fastholder således sin afgørelse af sagen."

Klageren har i brev af 4/4 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har uploaded 4 mails, som jeg har sendt til Tryg under forløbet. Ligeledes har jeg uploaded journaler, som det ser ud til, at Tryg har undladt at uploade. Det drejer sig om journal-notater lavet af overlæge [...] fra bl.a. den 23.6.21 og 21.5.21 og 24.3.21. Journalerne konkluderer på, hvad der sås af MR-scanninger, og hvad mulig årsag til menisk- og brusk kunne være. Faldet fra sup-boardet.

Jeg vil aldrig som krævet af Tryg kunne dokumentere årsagssammenhængen (det er umuligt), men årsagsforbindelsen er i høj grad sandsynliggjort ud fra forløbet og læge-/hospitalsjournalerne.

Jeg har udførligt i de uploadede mails redegjort for hele forløbet fra primo august 2020, så jeg vil ikke gentage det her. Jeg vil dog gentage, at jeg ved vagtlæge-besøget den 1.8.2020 havde meget voldsomme smerter i venstre side, og da lægen spurgte, hvad det kunne skyldes, svarede jeg at det kunne være løft af en stol. Tryg angiver, at jeg sagde, at det var løftet af stolen, men det vidste jeg jo ikke, og det var det nærmeste jeg kunne komme på en årsag, da jeg blev spurgt, da smerterne kun var i venstre side, men faldet på sub-board skete på højre side – derfor tænkte jeg ikke det havde noget med det at gøre.

Jeg fik morfin og støttede stort set ikke på benene i en måned. Da jeg begyndte at gå små-ture i huset, kom smerterne i højre knæ, og jeg henvender mig til min læge herom i begyndelsen af september 2020, dvs. der går kun ca. en måned efter faldet på sup-boardet.

Jeg har også forklaret, at jeg landede hårdt på meget lav vand på min højre side. På side 2 i Trygs svar af 25.3.22 står under Selskabets vurdering, at jeg har oplyst, at jeg ved faldet var landet på venstre side. Det er ikke korrekt, at jeg har oplyst det. Hvis jeg et enkelt sted (jeg ved ikke hvor) skulle være kommet til at skrive venstre i stedet for højre side, beklager jeg, men det er en fejl.

Ankenævnet for Forsikring

7.

97965

Jeg har redegjort for, at jeg landede på højre side, men smerterne i ryg, lænd og med udstrålinger i ben var i venstre side.

Jeg landede på højre side, men fik smerter i venstre side, og det var netop derfor, at jeg i første omgang slet ikke havde tanke på, at det havde noget med mit fald fra sup-boardet at gøre. I bakspejlets lys burde jeg slet ikke have udtalt mig til lægen om en mulig årsag – for jeg kunne ikke vide det den 1.8.2022. I bakspejlets lys kan jeg se, at løftet af en Adirondack stol ikke kunne give så voldsomme smerter.

Jeg mener bestemt ikke at det bør komme mig til skade, at jeg afventer resultater fra røntgen og diverse scanninger før jeg anmelder knæskaden og hvad den eneste årsag hertil kan være. Det var et fortløbende forløb fra september 2020 og indtil juni 2021, hvor der blev foretaget undersøgelser, vurdering, aflastning med krykker mv. Jeg havde ikke før da problemer med højre knæ.

På ovenstående baggrund er jeg ikke i tvivl om, at der er årsagsforbindelse ml. faldet på sup-board og min knæskade. At jeg ikke umiddelbart kunne stille min egen diagnose og årsag bør ikke komme mig til last, idet der dog kun går en måned, da jeg får stærke smerter i knæet og kontakter min læge, og idet jeg måneden inden (august 2020) ikke belastede knæet og var på morfin – hvilket var årsagen til at der gik en måned før jeg fik knæproblemerne."

Klageren har i mail af 4/4 2022 til nævnet yderligere bl.a. anført:

"Jeg har i dag, den 4. april 2022, uploadet mit svar på Trygs brev af 25.3.2022, og herunder uploadet 4 mails fra mig til Tryg, og 4 sygehus-journaler, som Tryg ikke ses at have uploadet, hvilket jeg umiddelbart undrer mig, da alt materiale – og især journaler - bør indgå i sagen, og ankenævnets behandling."

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

Af skadeanmeldelse af 16/2 2021 fremgår bl.a.:

"Fortæl om skaden

Hvornår er skaden sket?

30.07.2020

...

Hvordan er det sket

Beskriv, så godt du kan, hvorfor du faldt

Faldt pludseligt fra stand up paddle board og ramte på lavt vand (ca. 40 cm) meget hårdt havbunden på højre side af kroppen

...

Hvad er skadet

Hvor på kroppen er du kommet til skade?

ryg, lænd og højre knæ

Beskriv generne

Ondt i ryg, lænd og store problemer med højre knæ pga. diverse skader (mr. scanninger foretaget af både nederste del af ryg og senest knæet den 30. jan. 2021 (kompliceret menisk skade mv.), kan ikke strække benet og har smerter, når jeg går, og når jeg støtter på benet

Er der stillet en diagnose?

Ja

Hvilken diagnose er stillet?

Meget lange udredninger på MR-scanninger, som jeg helst ikke vil oversætte. Jeg henviser til speciallægenes beskrivelser."

Af journalnotat fra lægevagts af 1/8 2020 fremgår bl.a.:

"Ægtefælle: meget ondt i ve ben siden i går. Ikke sovet i nat. Voldsomme smerter i hvile og forværring ved støtte. Benet måske lidt hævet. Haft rygsmerter efter at have løftet en tungere stol for 1 uge siden. Smerten på forsiden af låret. Svære smerter ved at gå på toilet. Ingen alarmsympt. Taget Pamol + Ibumetin. flere gange i sidste døgn. Ingen effekt. Er ret forpint også i hvile."

Af journalnotat fra lægevagts af 1/8 2020 fremgår bl.a.:

" 1 uge siden debut lændesmerter i forb.m. løft tung stol. i går forværring m smerter ve lår efter at have lavet nye øvelser (løft af bækken i rygleje). ... vurd: lumbago med udstråling, muligvis begyndende diskusprolaps, ingen alarmsymp."

Af journalnotat fra egen læge af 4/8 2020 fremgår bl.a.:

"Passant- besøg: 4 uger smerter i lænden, måske kommet efter forkert løft af stol. Nu tiltagende smerter med udstråling til ve hofte/lår/underben."

Af journalnotat fra egen læge af 11/8 2020 fremgår bl.a.:

"Tk. Set af lægevagts og anden læge flere gange. Har fortsat svære smerter og er dårligt smertedækket på morfin. Angiver status quo i symptomer, kan ikke komme uden for en dør. Er henvist til MR scanning – ønsker at snakke om evt. fremskynding af denne."

Af CT-scanning af 4/9 2020 fremgår bl.a.:

"Der er ingen patologisk forstørrede lymfeknuder aksillært, mediastinalt eller hilært. Der er ingen infiltrative forandringer eller pleuravæske. Under diaphragma ses upåfaldende parenkymatøse organer og galdeblære. Der er ingen galdegangsektasi. Der ses reaktionsløse colon sigmoideumdivertikler. Der er ingen patologisk forstørrede lymfeknuder langs de aksiale kar eller inguinalt. Der er ikke ascites. Der er discusdegeneration L5/S1. Der er ingen knogledestruktion.

Konklusion:

Intet malignt påvist

Colon sigmoideum divertikulose

Discusdegeneration L5/S1."

Af mail fra klageren til egen læge af 9/9 2020 fremgår bl.a.:

"Dexter scanningen i foråret og denne CT-scanning viser - som jeg forstår - slid/sammenfald - af knogler/formindskelse af knoglemasse. Jeg har lidt mindre smerter i venstre side end jeg har haft. Til gengæld har jeg også få ondt i højre ben, og udstrålinger i venstre arm og hånd."

Af MR-scanning af 13/9 2020 fremgår bl.a.:

"MR columna lumbalis uden kontrast, uden tidl. undersøgelse til sammenligning. Viser normal lumbal lordose. Svage s-formet lumbal skoliose med dextrokonveks toppunkt på L1/L2 og levokonveks toppunkt på L4/L5. Ingen listese. Modic type 2 forandringer på L5/S1 niveau. I øvrigt upåfaldende knoglemarv signaler. Bevaret højde af hvirvler uden fraktur eller sammenfald. Conus medullaris slutter på L1-niveau. Ingen patologiske signalforandringer i medskannet medulla spinalis eller conus medullaris. Discusdegenerative forandringer på L1/L2, L3/L4 og L5/S1-niveauer med reduceret discushøjde og vand signaler. L1/L2: Ingen signifikant disk displacering, spinalkanalstenose ej heller foraminal forsnævring. Minimal bilateral facetledsartrose. L2/L3: Ingen signifikant disk displacering, spinalkanalstenose ej heller foraminal forsnævring. Minimal bilateral facetledsartrose. L3/L4: En lille bredbaseret venstre intraforaminal discus protrusion med minimal bilateral facetledsartrose, resulterende minimal venstre foraminal forsnævring. Frit højre foramen. Ingen signifikant spinalkanalstenose. L4/L5: Ingen signifikant disk displacering, spinalkanalstenose ej heller foraminal forsnævring. Der ses en lille fissur i anulus fibrosus. Moderat bilateral facetledsartrose. L5/S1: Lille bredbaseret discusprotusion med minimal bilateral facetledsartrose, uden signifikant spinalkanalstenose ej heller foraminal forsnævring. Som bifund ses der et par små tarlov cyster bagved corpus S2 måler op til 12 mm.

Konklusion:

Discus degenerative forandringer på multiple lumbale niveauer jævnfør tekst, herunder minimale venstre L3/L4 foraminal forsnævring."

Af journalnotat fra egen læge af 25/9 2020 fremgår bl.a.:

"Pt. henv. til rgt af begge knæ som led i udredningen med smerter og træthed i begge knæ."

Af røntgensvar af 2/10 2020 fremgår bl.a.:

"Røntgenundersøgelse af begge knæ med stående frontaloptygelser, lateraloptygelser samt patelloptygelser: Der er sammenholdt med røntgenundersøgelse fra 2014. Uændret bevarede ledspalter tibiofemoralt bilateralt. Uændret let patellofemoral artrose på højre side. Lateralt for patella bilateralt ses der et afrundet knoglefragment bilateralt forenelig med sequelae efter ældre afrivninger, subsiduært patella bipartita. Ingen friske ossøse skader eller fejlstillinger. Normal knogletegning.

RD: Uændret let patellofemoral artrose dexter. Ældre afrivning fra laterale del af patella bilat. - subsiduært patella bipartita. I øvrigt intet abnormt"

Af journalnotat fra egen læge af 5/11 2020 fremgår bl.a.:

"Pt. henv. til MR af høj knæ, pga. vedvarende gener fra høj knæ der hæver og giver smerter. Pt. kan ikke strække knæet helt ud. Ikke løshed, men instabilitetsfølelse. Vridtraume. Kan ikke træde op på fx taburet, da hun føler knæet ekser sammen under hende. Rtg har ikke givet forklaring på pt's symp. hvorfor hun henv. til MR Obj: Nedsat fleksion. Hævelse. Der er ømhed langs ledlinjer. Smerter ved provokation menisker. Ikke oplagt løshed."

Af ambulanteoplysninger fra hospital af 12/1 2021 fremgår bl.a.:

"KNÆKLINIKKEN

[...-årig] kvinde med [stilling], der i en længere periode havde smerter over venstre hofte og lår, men nu i længere tid, omkring 4 måneder, smerter ved højre knæ og fornemmelse af ikke at kunne strække dette fuldt ud. Der har ikke været distorsionsepisoder, men hun har fornemmelsen af, at knæet er let hævet. Fysioterapi er planlagt, men endnu ikke opstartet.

Objektivt

Sundt, veltrænet udseende med normalt gangmønster. I rygleje bevæges højre hofte smertefrit og normalt og giver ikke indtryk af en tilstand med coxartrose. Højre knæ er lidt varmt, og der er moderat ansamling og 2-3 graders ekstensionsdefekt af denne årsag. Fri fleksion med nydelig sidestabilitet og normal patellaundersøgelse.

Røntgen

Røntgen af begge knæ viser for alle praktiske formål normale forhold uden tegn til artrose af betydning.

Vurdering/konklusion

Således formentlig degenerative meniskforandringer, som i denne alder ikke udsættes for artroskopi og af samme anledning har MR-skanning ikke værdi. Det har vi en samtale om, og jeg anbefaler og tilbyder blokade, samt at hun opstarter fysioterapi. Planen accepteres og suppleres med kur med Ibuprofen. Recept skrives. Pt. er informeret om blokadeanlæggelse, inkl. risiko og komplikationer i form af betændelse samt prognose. Der er informeret både mundtligt og skriftligt om blokaden. Pt. samtykker til blokaden. Efter 2 x afsprinkning anlægges der blokade med 4 ml Lidokain og 1 ml Kenalog med non-touch-teknik."

Af journalnotat R1S35 fra egen læge af 15/1 2021 fremgår bl.a.:

"Tk. Smerter i knæ siden september."

Af MR-scanning fra hospital af 30/1 2021 fremgår bl.a.:

"Indikation:

Smerter.

MR-skanning af HØJRE knæ

I henvisningen der bedt om MR-skanning af venstre knæ, men patienten angiver, at det er højre, det drejer sig om, derfor er det højre knæled, der er undersøgt. Der er en lille væskeansamling i knæledet. Der er degenerative forandringer (øget signal) posteromedialt i mediale menisk, men der ses ingen sikre læsioner i meniskens overflade. Der er en kompleks læsion i laterale menisks

forhorn strækkende sig lidt ind i corpusdelen af menisken. Der ses en 14 mm lang fissur subkondralt, distalt i laterale femurkondyl. Der er knoglemarvsødem i det meste af laterale femurkondyl. Korsbåndene og de collaterale ligamenter er normale. Ligamentum patellae er normalt. På de aksiale snit ses musculus popliteus og popliteussenen at være normale. Der ses tegn på løberknæ i form af udbredt ødem mellem tractus iliotibialis og laterale femurkondyl. Alternativt kan det dreje sig om ødem der stammer fra fissionen i laterale femurkondyl. Der er en lille væskefyldt bursa i relation til semimembranosus/semitendinosus senerne. Der ses et 8 mm stort bløddelsganglion posterio, proksimalt for mediale femurkondyl. Ingen synlig patologisk plica. Der er to cystiske læsioner i brusken anterior på mediale femurkondyl.

KONKLUSION

Lille væskeansamling i knæledet.

Degenerative forandringer posteromedialt i mediale menisk.

Kompleks læsion i laterale menisks forhorn.

Fissur subkondralt, distalt i laterale femurkondyl med knoglemarvsødem - osteoporose? - SONK?

Tegn på løberknæ.

Lille væskefyldt bursa.

Bløddelsganglion posterio, proksimalt for mediale femurkondyl.

To cystiske læsioner i brusken anterior på mediale femurkondyl."

Af mail fra klageren til egen læge af 4/2 2021 fremgår bl.a.:

"Jeg havde på fornemmelsen, at der var noget galt med menisken. Jeg faldt sidst i juli hårdt fra et sub-board ned på havbunden (der var kun ½ m dybt) og kort efter startede alle mine problemer, både med ryg/lænd og knæ."

Af mail fra klageren til egen læge af 4/2 2021 fremgår bl.a.:

"Mine problemer - både med ryg/lænd (i ventre side - nerver i klemme) og det højre knæ - startede efter jeg sidste sommer for første gang prøvede et SUB-board, og på lavt vand (40-50 cm) faldt af, og landede hårdt på havbunden. Jeg ramte direkte med hele højre side af kroppen."

Af journalnotat fra klinik af 8/2 2021 fremgår bl.a.:

"Telefonsamtale med pt., der har kontaktet os ift., at hun via egen læge på trods af min anbefaling fra forundersøgelsen d. 04.01.21 har fået udført en MR-skanning af i hvert fald det ene knæ, og denne angiveligt har viste kompleks meniskforandring. Hendes ærinde er at anføre en kontusion- eller distorsionsepisode, som hun nu erindrer. Ift. dette MR-fund gør jeg opmærksom på, at forløbet her er afsluttet, at det nu er op til den læge, der har bestilt MR-skanningen at vurdere, om dette fund har konsekvens videre. Hvis det ender med henvisning her til os, kigger vi på det med åbne øjne, men udgangspunktet vil stadig være, at MR-forandringer påvist ikke umiddelbart ændrer min vurdering fra d. 04.01.21, og det har hun forståelse for. Selve notatet af distorsionen eller kontusionsepisoden overlader jeg til hende selv og forsikringsselskabet."

Af journalnotat fra klinik af 24/3 2021 fremgår bl.a.:

"Pt. beretter, at hun 30.07.20, hvor hun under sejlads på et sup-board mister balancen og falder ned på lavt vand, dvs. slår hele højre side ned i bunden af farvandet. Dagen efter vagtlæge pga.

smerter i bækkenet, og hun havde efterfølgende ret udtalte smerter i venstre side. Hun misken-
der lidt situationen, lige så stille får hun flere og flere smerter i højre knæ, og det foranlediger un-
dersøgelse og rtg. i Knæklinikken. Pt. havde ret udtalte smerter i starten af januar md., og på de
vedvarende smerter, får hun lavet en MR-skanning efter besøget på [klinikken] i [...], hvor man
finder SONK forandringer med subkondral fissur i laterale femurkondyl. Endvidere kontusionsfor-
andringer i laterale menisks corpus."

Af journalnotat fra klinik af 23/6 2021 fremgår bl.a.:

"Hun har nogle spørgsmål angående de MR-skanninger der foreligger og omkring det traume, hun
var udsat for, da hun faldt fra sup board. Har nogle forsikringsmæssige spørgsmål som jeg jo ikke
kan svare på, men bedømt ud fra MR-skanningerne og hendes anamnese, kan man jo da ikke ude-
lukke, at der er sket noget med knæet i forbindelse med, at hun falder af sup boardet. På MR-
skanningen fra januar 2021 er der en tydelig subkondral fraktur i laterale femurkondyl formentlig
traumatisk udløst."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde.

...

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 person-
skade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

...

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

7.1.5.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

7.1.5.2

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

...

7.1.5.5

Skader på kroppen som følge af nedslidning.

7.1.5.6

Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig."

Nævnet udtaler:

Ankenævnet for Forsikring

13.

97965

Klageren, som er født i 1960'erne, anmeldte den 16/2 2021, at hun den 30/7 2020 faldt fra et SUP-board på lavt vand og slog højre side, og at hun kom til skade med sin ryg, lænd og højre knæ. MR-scanning af 30/1 2021 påviste en menisklæsion og aldersforandringer i højre knæ.

Klageren er utilfreds med selskabets afvisning af godtgørelse for varigt mén i højre knæ som følge af den anmeldte ulykke. Klageren har anført, at der er sket noget pludseligt med knæet, og at det kun kan skyldes faldet fra SUP- boardet. En læge har vurderet, at menisk- og brusk-skader sandsynligvis stammer fra faldet. Hun har ikke tidligere haft problemer med højre knæ, og selvom der kan være aldersbetingede forandringer i knæet, kan man stadig komme til skade og få menisk- og brusk-skader. Hun kan dokumentere, at hun ca. 1 uge før faldet var ude at vandre 14 km. i kuperet terræn, hvilket ikke kan lade sig gøre, hvis skaden i knæet skyldes noget aldersbetinget. Hun er faldet på højre side, hvis hun har skrevet venstre et andet sted, er det en fejl.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes knægener skyldes et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at der ikke i de tidsnære lægelige oplysninger er nævnt noget om et fald fra SUP-board, men der er derimod nævnt et løft af en tung stol. Gener i knæet er første gang nævnt 40 dage fra den angivne skadedato. Hun har henvendt sig gentagne gange til læge, hvor hændelsen ikke er dokumenteret. Der er ved MR-scanningen af 30/1 2021 påvist degenerative forandringer. Hun har oplyst til selskabet, at hun faldt på højre side, men til nævnet har hun oplyst, at hun er faldet på venstre side.

Af journalnotat fra lægevagt af 1/8 2020 fremgår det, at "Ægtefælle: meget ondt i ve ben siden i går. Ikke sovet i nat. Voldsomme smerter i hvile og forværring ved støtte. Benet måske lidt hævet. Haft rygsmerter efter at have løftet en tungere stol for 1 uge siden. Smerten på forsiden af låret. Svære smerter ved at gå på toilet."

Af journalnotat fra lægevagt af 1/8 2020 fremgår det, at "1 uge siden debut lændesmerter i forb.m. løft tung stol. i går forværring m smerter ve lår efter at have lavet nye øvelser (løft af bækken i rygleje). ... vurd: lumbago med udstråling, muligvis begyndende diskusprolaps, ingen alarmsymp."

Af journalnotat fra egen læge af 4/8 2020 fremgår det, at "Passant- besøg: 4 uger smerter i lænden, måske kommet efter forkert løft af stol. Nu tiltagende smerter med udstråling til ve hofte/lår/underben."

Af mail fra klageren til egen læge af 9/9 2020 fremgår det, at "Dexter scanningen i foråret og denne CT-scanning viser - som jeg forstår - slid/sammenfald - af knogler/formindskelse af knoglemasse. Jeg har lidt mindre smerter i venstre side end jeg har haft. Til gengæld har jeg også få ondt i højre ben, og udstrålinger i venstre arm og hånd."

Af journalnotat fra egen læge af 25/9 2020 fremgår det, at "Pt. henv. til rgt af begge knæ som led i udredningen med smerter og træthed i begge knæ."

Af røntgensvar af 2/10 2020 fremgår det, at røntgensvar viser uændret patellofemoral artrose dexter og ældre afrivning fra laterale del af patella bilateralt.

Af journalnotat fra egen læge af 15/1 2021 fremgår det, at "Tk. Smerter i knæ siden september."

Af MR-scanning fra hospital af 30/1 2021 fremgår det, at "Indikation: Smerter. MR-skanning af HØJRE knæ ... KONKLUSION Lille væskeansamling i knæleddet. Degenerative forandringer posteromedialt i mediale menisk. Komplex læsion i laterale menisks forhorn. Fissur subkondralt, distalt i laterale femurkondyl med knoglemarvsødem - osteoporose? - SONK? Tegn på løberknæ. Lille væskefyldt bursa. Bløddelsganglion posteriort, proksimalt for mediale femurkondyl. To cystiske læsioner i brusken anteriort på mediale femurkondyl."

Af mail fra klageren til egen læge af 4/2 2021 fremgår det, at "Jeg havde på fornemmelsen, at der var noget galt med menisken. Jeg faldt sidst i juli hårdt fra et sub-board ned på havbunden (der var kun ½ m dybt) og kort efter startede alle mine problemer, både med ryg/lænd og knæ."

Af mail fra klageren til egen læge af 4/2 2021 fremgår det, at "Mine problemer - både med ryg/lænd (i venstre side - nerver i klemme) og det højre knæ - startede efter jeg sidste sommer for første gang prøvede et SUB-board, og på lavt vand (40-50 cm) faldt af, og landede hårdt på havbunden. Jeg ramte direkte med hele højre side af kroppen."

Af skadeanmeldelse af 16/2 2021 fremgår det, at skaden er sket den 30/7 2020, og at klageren faldt på højre side af kroppen.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3 fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Af forsikringsbetingelsernes punkt 7 fremgår det, at forsikringen ikke dækker, når skaden skyldes følger af et ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader sket på kroppen som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig.

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

Efter en gennemgang af sagen og en samlet vurdering finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klageren ikke har bevist, at hovedårsagen til hendes gener i højre er et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Ankenævnet for Forsikring

16.

97965

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i de tidsnære lægelige bilag ikke fremgår oplysninger om, at klageren er kommet til skade med sit højre knæ ved et fald på SUP-board den 30/7 2020.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det af mail fra klageren til egen læge af 9/9 2020 bl.a. fremgår, "Jeg har lidt mindre smerter i venstre side end jeg har haft. Til gengæld har jeg også få ondt i højre ben, og udstrålinger i venstre arm og hånd.", og at det af journalnotat fra egen læge af 25/9 2020 fremgår, at "Pt. henv. til rgt af begge knæ som led i udredningen med smerter og træthed i begge knæ."

Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotat fra egen læge af 15/1 2021 fremgår, at "Tk. Smerter i knæ siden september", og at det af MR-scanning fra hospital af 30/1 2021 fremgår, at der er fundet degenerative forandringer i menisken.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at forsikringen ifølge forsikringsbetingelsernes pkt. 7.1.5.1 og 7.1.5.2 ikke dækker, "Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg." og "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Ankenævnet *for* Forsikring

17.

97965

Jens Kruse Mikkelsen

formand