

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. februar 2025 blev i sag nr. 100260:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Codan Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 20/8 2023 og 15/3 2024 har klageren bl.a. anført:

"Gik fra et rum til et andet. Havde overset en niveauforskel, på ca. 15 cm, på gulvenes højde i de 2 rum. Trådte hårdt ned med højre ben. Det gav en voldsom smerte i knæet, hvorefter jeg ikke kunne gå/stå/støtte på højre ben.

...

Har fået mén grad under 5%

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Erstatning"

Klageren har den 15/3 2024 bl.a. anført:

"Jeg har ad flere omgange forklaret mine gener overfor Codan. Jeg har tiltagende kroniske smerter, som forværres ved al fysisk aktivitet. Siden januar 2024 har skaden også hæmmet mig seksuelt. Jeg kan kun køre korte ture i min bil. Jeg har måttet anskaffe mig rengøringshjælp, da jeg ikke mere er i stand til at udføre rengøringsarbejde.

Jeg mener ikke méngraden på under 5% står mål med mine gener."

Selskabet har den 17/9 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der klages over, at Codan har afvist at yde erstatning i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde sket den 12. februar 2022, hvor klageren kom til skade med højre knæ.

Sagsforløb

Klageren er omfattet af en ulykkesforsikring i Codan. Gældende forsikringsbetingelser vedlægges som **bilag 1**.

Codan modtager den 27. maj 2022 en anmeldelse fra klageren, som oplyser at hun er trådt ud af et værelse hvor der var en 10 cm høj kant, og har fået ondt i højre knæ.

I et uddybende spørgeskema, som vi beder klageren om at udfylde, forklarer klageren, at hun skulle træde ind i et rum fra et andet og ikke havde set den 10 cm høje kant, hvorfor hun trådte hårdt ned på højre ben og derefter ikke kunne gå.

Kopi af skadeanmeldelse og spørgeskema vedlægges som **bilag 2 og 2a**.

I forbindelse med vores behandling af sagen, indhenter vi journal fra egen læge, som vi modtager den 15. juni 2022.

Det fremgår af journalen, at klageren kontakter vagtlæge den 13. februar 2022 med mistanke om vrid og beskrev hævelse i højre knæ. Lægen anbefalede aflastning af knæet samt smertestillende.

Da aflastningen ikke gav bedring, besøgte klageren egen læge den 2. marts 2022, hvor hun klagede over smerter i begge hofter og højre knæ gennem længere tid og var bekymret for psoriasis-gigt. Objektivt var der normal bevægelighed i begge hofter og knæ, der var stabile ledbånd. Klageren blev henvist til røntgenundersøgelse af begge hofteled, knæled og bækken med henblik på en afklaring af generne. Denne undersøgelse blev lavet den 14. marts 2022, hvor der blev fundet mulig artrose i venstre hofteled, incipient artroselignende forandringer i begge knæ samt en lille ansamling bilateralt. Der var ingen bløddelsforandringer. Klageren blev informeret om røntgenfund og fik tilbud om smertestillende og fysioterapi, hvilket hun ikke var interesseret i, da hun havde prøvet dette i 6 måneder uden effekt. Det blev aftalt, at hun vendte tilbage ved behov.

Selvom klageren prøvede aflastning som anbefalet, var der ingen forbedring i tilstanden med knæet, og hun blev derfor henvist til MR-undersøgelse af højre knæ via egen læge. MR-undersøgelse foretaget den 3. maj 2022 viste mindre grad af gonartrose, mistanke om diskoid degeneration af laterale menisk, retropatellare brusk læsion grad 2 samt moderat synovit.

Den 16. juni 2022 blev klageren set i Ortopædkirurgisk klinik med henblik på vurdering af højresidige knægener. Objektiv undersøgelse viste hævelse og ømhed langs laterale ledlinje. Meniskprovokationstest var positiv og der var smerter ved fuld fleksion. Der blev fundet indikation for artroskopisk behandling af lateral meniskskade/diskoid menisk lateral.

Den 16. august 2022 blev der lavet artroskopisk resektion af lateral menisk. Klageren fik genoptræningsøvelser og der blev anbefalet mobilisering umiddelbart efter behandlingen og der var ingen restriktioner i forhold til belastningen. Speciallægen oplyste, at der ikke var mere de kunne tilbyde fra ortopædkirurgisk side efter denne behandling og hun blev afsluttet samme dag.

Det postoperative forløb var ukompliceret og smertefrit, men efterhånden kom generne igen.

Kopi af journalen vedlægges som **bilag 3**.

Vi afviser i første omgang skaden i brev af 22. august 2022. På baggrund af yderligere journal og operationsnotat fra ortopædkirurgisk klinik (**bilag 4**), som vi modtager den 14. november 2022, anerkender vi imidlertid skaden ved brev af 16. december 2022.

På baggrund af sagens lægelige oplysninger, herunder en funktionsattest af 27. januar 2023 (**bilag 5**) meddeler vi i brev af 23. marts 2023 klageren, at vi desværre ikke kan udbetale erstatning i anledning af skaden.

Ved vores vurdering lægger vi vægt på, at klageren gennem flere år er kendt med smerter fra begge knæ og tidligere har fået konstateret slidgigt, ligesom der i forbindelse med kikkertoperation i august 2022 er fundet lette slidgigtforandringer i højre knæ samt en skade på en skiveformet menisk, som rettes til. Derudover lægger vi vægt på, at højre knæled - foruden let muskelsvind - er fundet stabilt med normal bevægelighed og uden ledsikken. Vores lægekonsulent vurderer herefter, at de aktuelle skadefølger primært må tilskrives en forudbestående påvirkning/slid af knæets ledbrusk og i mindre grad den behandlende meniskskade, hvorfor det varige mén som følge af skaden vurderes til mindre end 5 %.

Kopi af brevet vedlægges til orientering som **bilag 6**. Vurderingen fastholdes i brev af 28. april 2023.

Sagen bliver herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af ankenævnsklagen har Codan indhentet en uvildig udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), jf. **bilag 7**. AES har i forbindelse med deres behandling af sagen bedt Codan om at indhente en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring, som fremlægges som **bilag 8**.

I erklæringen af 12. oktober 2023 konkluderer speciallægen blandt andet:

'der findes overensstemmelse mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Skadelidte har i forvejen haft begyndende slidgigt i begge knæ. Efter min mening er nuværende tilstand resultat af forværring af i forvejen eksisterende begyndende slitage i h. Knæ og den nytilkomne meniskskade'.

Klagerens ulykkesforsikring dækker, hvis den sikrede i forsikringstiden er udsat for et ulykkestilfælde, som er direkte årsag til, at vedkommende får et fysisk varigt mén, jf. punkt 1, side 10.

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen lægger vi vægt på, om hændelsen medicinsk set i sig selv er egnet til at forårsage skaden, jf. fællesbestemmelserne punkt 4.1.

Forsikringen dækker med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 2 ikke følger, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om den har givet symptomer før ulykken eller ej, ligesom forsikringen ikke dækker varigt mén, der skyldes at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde eller varigt mén, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse.

Derudover følger det direkte af punkt 3.3, at forsikringen ikke dækker invaliditet, sikrede også havde før ulykkestilfældet, ligesom forudbestående invaliditet ikke kan medføre, at erstatningen bliver højere, end hvis sikrede ikke havde haft en sådan invaliditet.

Som det fremgår af den vejledende udtalelse af 1. december 2023, har AES ligesom Codan vurderet klagerens varige mén som følge af hændelsen til mindre end 5 %.

AES lægger ved vurderingen af det varige mén vægt på, at klageren har smerter ved brug af højre knæ, hvilke smerter forværres ved belastning, ligesom der er svaghed i knæet og nedsat bevægelighed samt instabilitetsgener. Ved objektiv undersøgelse af højre knæ er der fundet 1,5 cm lårsvind, let nedsat bøjeevne, ingen sideløshed og let forreste løshed.

AES vurderer, at generne svarer til den vejledende méntabels punkt 2.7.7, hvorefter menisklæsion med lette smerter, let muskelsvind og eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde, vurderes til 5 %, mens generne er mindre udtalte end punkt 2.7.4, idet der ikke er beskrevet bruskklæsion i knæleddet.

AES finder imidlertid, at der er overlappende symptomer mellem de to anførte tabelpunkter, ligesom klageren udover generne fra den anmeldte hændelse har forudbestående gener i højre knæ i form af slidgigt, som blev påvist ved røntgen den 14. marts 2022.

Det vurderes, at de forudbestående gener er en del af det samlede varige mén, og at de direkte følger efter hændelsen den 12. februar 2022 svarer til et varigt mén på mindre end 5 %.

Klageren har i brev af 15. marts 2024 til Ankenævnet oplyst, at hun har tiltagende kroniske smerter, som forværres ved aktivitet. Siden januar 2024 har skaden desuden hæmmet hende seksuelt, ligesom hun kun kan køre korte ture i sin bil og har været nødt til at anskaffe sig en rengøringshjælp, da hun ikke længere kan udføre rengøringsarbejde.

Ankenævnet har bedt om, at oplysningerne blev taget med ved AES' vurdering af det varige mén. Da vi modtog udtalelsen fra AES tilbage i december 2023 har vi i stedet forelagt oplysningerne for vores lægekonsulent. Han oplyser, at klagerens seneste beskrivelse af hendes gener ikke ændrer ved, hvad den ortopædkirurgiske speciallæge konkluderer i erklæringen fra oktober 2023. Vores lægekonsulent skriver endvidere følgende:

'Udover en radiær skade i en diskoid menisk (medfødt normalvariant), der i sig selv kan medføre gener, beskrives knæet ved artroskopian uden tegn på læsioner efter hændelsen. Bruske i alle tre ledkamre er diffust prægede af generel degeneration, men uden lokaliserede skader. Korsbåndet alderssvarende.

...

Ménet skal afgøres efter D.2.7.7 med fradrag for forudbestående = <5%'.

Under henvisning til det ovenfor anførte, fastholder Codan herefter sin stillingtagen i sagen."

Klageren har i brev af 22/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er dybt uenig i afgørelsen.

Ankenævnet for Forsikring

5.

100260

Forudsætningen for en skade kræver at tre forhold skal være opfyldt. Der skal være en personskade, der skal være en pludselig hændelse eller påvirkning, og der skal være årsagssammenhæng mellem hændelsen/påvirkningen og personskaden. Dette må siges at være opfyldt jf. hændelsesforløbet.

Min skade er ikke afledt af min gigt, men skyldes et selvstændigt hændelsesforløb, jf. skadesanmeldelse.

Jeg mener ikke det er en forværring af min forudbestående gigtsygdom, da de beskrevne skader og ubehag er opstået p.g.a. uheldet.

Jeg mener den konklusion i kommer frem til er ubegrundet og ikke bevist. Heraf kan min sygehistorik også understøttes af lægejournaler og operation henføres til uheldet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af skadeanmeldelsen af 27/5 2022:

"Hvordan skete ulykken? Trådte ud fra et værelse, hvor der var en 10 cm høj kant.

...

Hvilken legemsdel er beskadiget ved ulykken? Højre knæ

...

Var du fuldstændig rask og arbejdsdygtig, da ulykken skete? Ja

...

Har du tidligere været udsat for et ulykkestilfælde? Ja

Hvilken dato? 02/02-2002

Hvilken legemsdel? Kan ikke huske datoen. Knæ.

Har du modtaget erstatning herfor? Nej

...

Hvilken dato kom du først under lægebehandling? 02/03-2022"

Det fremgår af klagerens besvarelse af selskabets spørgeskema den 25/6 2022:

"Hvornår skete skaden? 12.02.22

Beskriv så udførligt som muligt, hvad der skete: Trådte fra et rum til et andet, der var en kant på 10 cm jeg ikke havde set

Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med hændelsen? Nej

Gled, faldt eller snublede du? Hvis ja, beskriv venligst nærmere. Trådte hårdt ned på højre ben, kunne derefter ikke gå."

Det fremgår af lægevagtens journal:

"13.02.2022

Visitationsnotat

Trådt ned af kant.

Smerter i knæet.

Selv mistanke om vrid.

Kunne støtte i går. Ikke nu. Måske lidt hævet. Ikke mistanke om fraktur. Ikke taget smertestillende. Skal dette sammen med RICE-regime.
Handling: Telefonkonsultation."

Det fremgår af egen læges journal:

"02.03.22

Hoftesmerter
Knæsmerte

...

Klager over sm. i begge hofter og knæ i længere tid, er bekymret for psoriasis-gigt.
Hø. hofte og ve. knæ værst.

...

Normal bevægelighed i begge hofter, dog med smerter ved rotation, er øm på bursa trochantericae bilat.

Begge knæ med normal bevægelighed, stabile ledbånd, er øm på især ve. knæ fortil i begge ledlinier, mindre i hø. knæ.

Obs. bursit i begge hofter.

Obs. genartrose i især ve. knæ.

Foreslår rtg. af begge knæ og henv. til TR med hofterne til vurdering af blokade.

Hun ønsker dog i første omgang henv. til rgt. af begge hofter

...

21.03.22

Får svar på rtg. af begge knæ og hofter, viser diskret artrose, undtagen i hø. hofte, og det er faktisk der hun har mest ondt.

Har gået til fys. i ½ år uden effekt.

Er ikke interesseret i smertestillende.

Ønsker ikke henv. til TR til vurdering af om en blokade kan hjælpe.

Aftaler hun vender tilbage hvis behov.

...

20.04.22

Ringer da hendes hø. knæ er meget smertepåvirket. Har tilbage den 12.02. trådt ned af en kant, hvor det blev udtalt. Forsøger at gå ture, men det er ikke muligt. Kan godt anvende en motionscykel uden gener.

Siger at slidgigten er aftaget noget i forhold til vejret.

...

22.04.22

Symptom/klage fra knæ

Fortsat mange gener fra højre knæ. Ikke aflåsning, men især smerter ved vending i sengen.

Henv TR for vurdering af knæ.

...

25.04.22

Pt. ringer tilbage, da de hos ... har anbefalet en MR-skanning inden besøg hos dem 16.06. Skal hun have denne lavet? Står på afbudsliste hos dem.

...

29.04.22

Sendt henvisning: Hospitalsenhed ... Røntgen og Skanning ..."

Det fremgår af hospitalsjournal:

"14.03.2022

U UXRG26 Røntgenundersøgelse af begge knæ

...

Epikrise

...

2/2: RU begge knæ

Endelig beskrivelse 14-03-2022

Røntgenundersøgelse af begge knæ

Konklusion:

Incipient artrose lignende forandringer, som beskrevet. lille ansamling bilateralt. Ingen erosive forandringer at se.

Beskrivelse:

Ingen tidligere billeder til sammenligning.

Ledspalten medalt på venstre side ses let reduceret, let tilspidsning eminentia. Knap så udtalt ledspaltereduktion i mediale ledkammer på højre side, også her med let tilspidsning af eminentia, svarende til incipient artrose. På begge sider ses diskret ansamling i begge fossa suprapatellare, som udtryk for begyndende ansamling. Der er ingen synlig kondrokalcinose. Ingen synlig retropatellar artrose. Ingen fokale knogleforandringer.

...

Epikrise

03-05-2022

MR-skanning af knæ

Højresidig.

Beskrivelse:

Der foreligger ingen tidligere skanning til sammenligning.

Der ses initiale artrose forandringer svarende til mediale og laterale ledkammer i form af diskret brusk degeneration og initiale osteofytdannelser. Degeneration af laterale og mediale menisk med diskoid forandringer af laterale menisk.

Korsbånd og kollaterale ligamenter skønnes intakt.

Retropatellare brusk læsion med lille brusk fissur centralt. Ingen tegn på brusk instabilitet.

Moderat intraartikulær ansamling.

Ingen bakercyste.

Små ganglion cyster i fossa poplitea helt kranielt tæt på tilhæftning af gastrocnemius (ikke signifikant).

Normale forhold af patellasene og quadricepsene.

Konklusion

Mindre grad af gonartrose.

Mistanke om diskoid degeneration af laterale menisk.

Retropatellare brusk læsion grad 2.

Moderate synovitis.

...

16.06.22

Gammel menisklæsion

Henvist mhp. vurdering/behandling af højresidig knæproblematik.

Identificerer sig ved navn og CPR-nummer.

Uheld med højre knæ februar 2022 da patienten overser niveauforskel og træde ned med fuld kraft på fod og knæ. Umiddelbart smerter fra knæet, usikkert hvorvidt knæet brydes rundt.

Røntgen af højre knæ viser diskret artrose.

MR-scanning af højre knæ 08.06.2022 viser diskoid lateral menisk samt degenerative forandringer. Lille ansamling samt lille bruskskade retropatellart. Lette slidforandringer såvel medalt som lateralt femorotibialt.

Objektivt ses højre knæ med hævelse langs lateral ledlinje. Udtalt ømhed i samme område samt positiv meniskprovokationstest. Bevæges fra strakt til bløddele, smerter ved fuld fleksion. Ligamentært stabilt i side AP-plan.

Behandlingsmulighederne gennemgås. Findes indikation for artroskopi a højre knæ mhp. resektion af lateral menisk skade/diskoid menisk lateralt. Informeres om indgreb og efterforløb, risiko i form af infektion, skade på føle og indstiksteder samt DVT. Accepterer.

Aftales tid til operation samt medgives skriftlig informationsmateriale. Såfremt generne bedres over de næste måneder retter patienten henvendelse mhp. stillingtagen til opretholdelse af indikation.

...

16.08.22

Gammel menisklæsion

Møder mhp. artroskopi af højre knæ. Operationsindikationen sikres, højre knæ markeres præoperativt.

I GA og lokalanæstesi gøres KNGD 11 partiel resektion af laterale menisk højre knæ. Ilægges lokal-analgesi intraartikulært samt indstiksteder med 20 ml Carbocain med adrenalin.

Anterolateral samt anteromedial adgang. Let fibrillering af brusken under patella og femurs føringsfure.

I mediale ledkammer ses let fibrillering af brusken på femur og tibia. Menisken normal uden skader, testet med krog.

Interkondylært ses alderssvarende forreste og bageste korsbånd.

I lateral ledkammer ses fibrillering af brusken på femur, normal brusk på tibia.

Diskoid menisk med skade af radiær type. Reseceres til normal meniskvæv i hele cirkumferensen medinddragende det beskadigede menisk område.

Knæet skylles, lukkes med nylon hud, indlagt lokalanalgesi intraartikulært 20 ml Marcain.

Postoperativ plan: Mobilisering umiddelbart uden belastningsmæssig restriktioner fraset hensyntagen til knæets reaktion.

Suturfjernelse efter 10-12 dage. Medgives genoptræningsøvelser.

...

25.08.22

Kommer til suturfjernelse, ukompliceret forløb, ingen smerter. Er ved at øge aktiviteterne."

Det fremgår af funktionsattest af 27/1 2023:

"2. **Diagnose angivet på dansk og latin:** Let slidgigt, inkl. slid på ydre menisk, rift i brusken bag på højre knæskal, moderat irritation i højre knæled.

...

3. **Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden? Hvis NEJ, fra hvilket tidspunkt skønnes der ikke at have været væsentlig fremgang eller bedring i tilstanden?** 30-08-2022

Ankenævnet for Forsikring

9.

100260

4 a. Er behandling (lægelig eller anden behandling) ophørt? Nej. Laver fortsat øvelser for højre knæ.

...

6 a. Har patienten dig bekendt inden for de seneste 10 år haft sygdomme, klager eller symptomer fra knæ? Hvilke? Angiver at hun har haft ondt i begge knæ i flere år. Har for mange år siden faet konstateret slidgigt i begge knæ.

6 b. Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste 10 år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger? Nej. MR-scanning viste en bruskskade bag på knæskallen og operation viste en skade på menisken på ydersiden. Disse skader passer med traumet d. 12.02.22 hvor hun trådte ud over en kant og landede hårdt ned på benet.

...

7 d. Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre? Kan ikke gå/cykle/anden fysisk aktivitet på samme måde som før skaden, da al fysisk aktivitet giver smerter i højre knæ. Må bevæge sig langsommere end før grundet smerter. Har besvær ved at gå på trapper, dette gøres langsomt og besværet. Ujævnt terræn besværligt.

8. Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? Grundet skaderne i højre knæ, som operation kun har kunnet bedre i let grad.

...

11 a. Er der, eller har der efter det oplyste varet aflåsningstilfælde? Ja
Hvis JA til punkt 11a) besvares nedenstående.

b) Hvor ofte? Ca. en gang om ugen

c) Hvornår sidst? D. 25.01.23

d) Forårsager de arbejdsafbrydelse? Ja ... Et par minutter

...

14. Er der ømhed? Ja. Er øm fortil og i midten af laterale ledlinje.

15. Er knæets bevægelighed normal? Ja. Må hjælpe manuelt med at bøje knæet.

...

17. Er underbenets stilling forandret (fx kalvekne, hujben)? Ja. Let kalvknæet på begge knæ.

18. Bevæges benets andre led frit? Nej. Let nedsat bevægelighed i højre hofte. Rtg. af hofte i marts 22 var uden forandringer.

...

22. Er der føleforstyrrelser? Ja. Angiver let nedsat følesans på ydersiden af højre knæ.

23. Er gangen normal? Nej. Moderat halten på højre ben."

Det fremgår af klagerens mail til selskabet den 29/3 2023:

"Jeg har den 23.03.23 modtaget svar fra jer ang. nævnte skade. Jeg er ikke enig i afgørelsen.

Ifølge lægen der opererede mig, kan der ikke gøres mere. Jeg er mærket af min ulykke gennem hele min dag. Knæleddets bevægelighed er IKKE normal. Kan ikke bøje knæet uden hjælp. Kan ik-

ke støtte på knæet med min fulde vægt. Kan ikke bevæge benet til siden. Aflåsningstilfælde flere gange om ugen. Knæet 'forsvinder' under mig flere gange daglig. På trods af muskelsvind på lår og læg, er knæ og læg tykkere end venstre ben. Al bevægelighed giver smerter. Når jeg halter og ikke går ordentligt, er det klart at det går ud over andre muskler/led. Dette bliver også kun værre. Jeg må flere gange om ugen tage smertestillende medicin. Jeg forsøger at holde mig i form, og gør bl.a. daglig gymnastik. Her oplever jeg også skurren i knæet. Jeg mener ikke slidgigten har nogen indflydelse på min skade. Jeg kan sagtens kende forskel på smerter, om det er slidgigt eller mit ulykkestilfælde."

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 28/4 2023:

"Genvurdering af din skade

Den 29-marts-2023 modtager vi din henvendelse, hvor du oplyser, at du ikke er enig i vores vurdering.

...

Lægens vurdering

Når man behandler en mindre menisk læsion af degenerativ type med resektion i et knæ, med begyndende slidgigt, kommer slidgigten til at genere mere.

Dine gener vurderes til at kunne opfylde Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings punkt D.2. 7.7.(Læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde) som giver 5% i varigt men. Men på grund af forudbestående lidelse (slidgigt som beskrevet både ved tidligere røntgen, MR-skanning og artroskopian) bliver det direkte men efter hændelsen den 12-februar-2022 derfor mindre end 5%, da der fradrages for det forudbestående.

Sagens videre forløb

Vi vil gerne tilbyde dig, at vi sender din sag til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og beder dem om en vejledende udtalelse omkring din mengrad. Vi gør samtidig opmærksom på, at vi alene vurderer den medicinske invaliditetsgrad.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har lægelig ekspertise og stor erfaring, og kan som en uafhængig statslig institution sikre dig en uvildig udtalelse."

Det fremgår af speciallægeerklæring af 12/10 2023:

"FORUD BESTÅENDE LIDELSER

Skadelidte har aldrig haft problemer med højre knæ før den aktuelle skade.

SYGDOMSFORLØB/AKTUELLE

D. 12.02.2022, mens skadelidte var på ..., var hun i gang med at gå fra et værelse til det andet. Der var ca. 15 cm højdeforskel i gulvet og hun trådte hårdt med højre ben på de lavere niveauet. Øjeblikkelig oplevede hun smerter i højre ben, og kunne ikke gå. Hun prøvede at holde sig i ro da det var weekend og hun kunne ikke opsøge læge med det samme.

Dagen efter ringede hun til vagtlæge. Ifølge vagtlægens notat, havde skadelidte mistanke om vrid og beskrev hævelse i højre knæ. Lægen anbefalede aflastning af knæet samt smertestillende. Da aflastningen gav ingen bedring, besøgte skadelidte egen læge den 02.03.2022, hvor hun klagede

over smerter i begge hofter og højre knæ i længere tid og var bekymret for psoriasis-gigt. Objektivt var der normal bevægelighed i begge hofter og knæ, der var stabile ledbånd. Der var ømhed på venstre knæ fortil i begge ledlinjer. På det tidspunkt fik skadelidte henvisning til røntgenundersøgelse af begge hofter, knæled og bækken mhp. afklaring af generne. Denne blev lavet den 14.03.2022 ved ... Røntgen Ambulatorium. Der blev fundet mulig artrose i venstre hofter, incipient artrose lignende forandringer i begge knæ samt lille ansamling bilateralt. Der var ingen bløddelsforandringer. Skadelidte blev informeret om røntgen fund og fik tilbud om smertestillende og fysioterapi. Hun var ikke interesseret i hverken smertestillende behandling eller fysioterapi da hun havde prøvet det i 6 måneder og syntes ikke den havde effekt. Der blev aftalt at hun vender tilbage ved behov. Selvom skadelidte prøvede aflastning som anbefalet, var der ingen forbedring i tilstanden med knæet. Derfor blev hun henvist til MR-undersøgelse af højre knæ via egen læge.

Denne undersøgelse fra d. 03.05.2023 viste mindre grad af gonartrose, mistanke om diskoid degeneration af laterale menisk, retropatellare brusk læsion grad 2 samt moderate synovit. Ifølge notaten var der ingen tidligere skanning til sammenligning.

Den 16.06.2022 blev skadelidte set i Ortopædkirurgisk Klinik ... mhp. vurdering af højresidig knæproblematik. Objektiv undersøgelse viste højre knæ med hævelse og ømhed langs lateral ledlinje. Meniskprovokationstest var positiv og der var smerter ved fuld fleksion. Der blev fundet indikation for artroskopisk behandling af lateral meniskskade/diskoid menisk lateral.

Den 16.08.2022 blev der lavet artroskopisk resektion af lateral menisk. Skadelidte fik genoptræningsøvelser og suturfjernelse om 10-12 dage blev aftalt. Der blev anbefalet mobilisering umiddelbart efter behandlingen og der var ingen restriktioner ift. belastningen. Speciallæge oplyste at der var ikke noget mere at tilbyde fra ortopædkirurgernes side efter denne behandling og hun blev afsluttet samme dag.

Postoperativ forløb var ukompliceret og smertefri. Skadelidte oplyser at hun var god til at træne og har haft det godt i en periode efter artroskopen men efterhånden kom generne tilbage.

NUVÆRENDE

Skadelidtes klager er i form af:

1. Smerter i højre knæ som ikke er konstante. Ingen smerter i hvile, men de kommer efter at hun rejser sig op og står på højre ben. Smerterne forværres ved belastning, for eksempel efter en gåtur. Ingen deciderede natlige smerter; hun har en seng som hun ligger godt i. Smerterne beskrives som 7 når det er det værste på en Visuel Analog Skala fra 0 - 10, hvor 0 er smertefrihed, og 10 er de værst tænkelige smerter.
2. Følelse af instabilitet i højre knæ. Skadelidte beskriver denne fornemmelse som en følelse af at ben forsvinder under hende hvis hun tager en længere tur. Indimellem kan der høres en knæk-kende lyd i knæet.
3. Følelse af svaghed i højre ben.
4. Nedsat bevægelse i højre knæ.

AKTUELT FUNKTIONSNIVEAU

Skadelidte oplyser at hun ikke kan gå uden smertestillende medicin. Hun kan hverken stå eller sidde i længere tid, for eksempel klarer hun kun en times tur i bilen. Kan ikke lave gymnastik med

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

100260

sin højre ben. Flere gange om dagen er hun nødt til at sidde med benet oppe. Når hun går, føler hun at ben 'forsvinder' under hende. Hun mærker ofte en 'klik'- lyd i sin højre knæ.

...

OBJEKTIV UNDERSØGELSE

...

Gang: Gangen til undersøgelseslokalet med halt på højre ben. Har det svært med at stå på højre ben og med at sidde på stolen når højre ben skal bøjes. Hun er ikke i stand til at komme i hugsiddende stilling.

...

Hofte: Psoriatiske forandringer sv.t. venstre trochanter region. Begge hofteled med god bevægelse, knasende lyd ved passiv bevægelse. Kan løfte begge ben fra liggende stilling uden besvær. Let nedsat kraft ved fleksion på højre side. Ingen synlig muskelatrofi.

Knæ: Stående ses moderat udtalt valgus på begge knæ. Ved inspektion af begge ben kan der ses psoriatiske forandringer som ligger på forsiden af begge knæ i størrelsen på ca. 3 cm i diameter. Ad højre: Ved inspektion kan der ses let hævelse sammenlignet med den venstre. Man kan se 2 upåfaldende cicatricer på forsiden af højre knæ efter tidligere artroskopi. Ved inspektion kan der ikke ses tegn på Becker cyste på bagsiden af knæet. Palpatorisk ømhed svarende til ledlinje både medialt og lateralt. Øm patellofemoral kontakt., negativ ballottement test.

...

BILLEDDIAGNOSTIK

14.03.2022 ... *Universitetshospital, Røntgen Ambulatorium, Røntgen af bækken og begge hofteled:* Mulig incipient artrose i venstre hofte. Ingen artrose i højre hofte. Bækken uden fokale forandringer. Ingen tegn til bløddelsforandringer.

14.03.2022 ... *Universitetshospital, Røntgen Ambulatorium, Røntgen af begge knæled:* Lille ansamling bilateralt. Ingen erosive forandringer; ingen knogleforandringer.

03.05.2022 *Hospitalsenhed ..., Røntgen og Skanning ..., MR-skanning af højre knæ:* Mindre grad af gonartrose, mistanke om diskoid degeneration af laterale menisk, retropatellare brusk læsion grad 2 samt moderate synovit

RESUMÉ

Det drejer sig om en, nu 69-årig kvinde, som kom til skade i sit højre knæ ved at overse niveauforskel mens hun gik og trådte hård med sin højre fod. Smerter i knæet kom øjeblikkeligt og efter hånden også i begge hofter og bækkenet. Objektiv undersøgelse og røntgenundersøgelse viste mulig artrose i venstre hofteled samt tegn på artrose i begge knæled. Hun var ikke interesseret i behandlingen i form af smertestillende medicin og fysioterapi, da hun havde prøvet det og syntes ikke det virkede. Da smerterne varede ved, forsøgte hun med aflastning af højre ben men det virkede ikke tilstrækkeligt. Efter foretaget MR-skanning som viste meniskskade samt brusklæsion, blev hun opereret med artroskopi. Efterfølgende trænede hun hjemme og havde et ukompliceret og smertefri forløb i starten af den postoperative periode, men generne kom tilbage.

Nuværende klager er i form af smerter i højre knæ, som kommer ved belastning, hævelse og følelse af instabilitet og svaghed i højre knæled.

Objektivt findes der en del nedsat bevægelighed i højre knæ ved fleksion, hævelse og palpatorisk ømhed sv.t. patellofemoral kontakt og langs laterale og mediale ledlinje.

KONKLUSION

Der findes overensstemmelse mellem de fremsatte klager og de objektive fund.

Skadelidte har i forvejen haft begyndende slitage i begge knæ. Efter min mening er nuværende tilstand resultat af forværring af i forvejen eksisterende begyndende slitage i højre knæ og den nytilkomne meniskskade.

Ulykkestilfældet har efterladt mange begrænsninger i de daglige aktiviteter og i fritidsaktiviteter.

Tilstanden er medicinsk stationær med bestående besvær som beskrevet og kan forsikringsmæssigt afgøres uden mulighed for at lægelige eller fysioterapeutiske tiltag kan forbedre tilstanden."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 1/12 2023:

"Udtalelse: Varigt men vurderet til mindre end 5 %

Vi skriver til jer, fordi vi er blevet bedt om at vurdere det varige men som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 12. februar 2022.

Vi vurderer, at den anmeldte hændelse har medført et varigt men på mindre end 5 %.

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 1. maj 2023 blevet bedt om at vurdere det varige men som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 12. februar 2022.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

[Klageren] trådte ud fra værelse og ned ad 10 centimeter høj kant og fik vrid i højre knæ.

Primær lægekontakt

Dagen efter (13. februar 2022) blev [klageren] tilset hos lægevagt med mistanke om skade i højre knæ. Der blev fundet lidt hævelse og ingen brud.

Yderligere lægekontakt

Den 2. marts 2022 blev [klageren] tilset hos praktiserende læge med hoftesmerter og knægener gennem længere tid.

Den 15. marts 2022 blev [klageren] røntgenfotograferet, hvilket viste lettere artrose (: slidgigt) og lille ansamling i knæ.

Den 20. april og 22. april 2022 konsulterede [klageren] praktiserende læge med smerter i højre knæ, som var tiltaget.

Den 3. maj 2022: Skanning af højre knæ viste moderat slidgigt.

Den 16. juni 2022 var [klageren] til undersøgelse og den 16. august 2022 blev der foretaget artroskopi (: operativt indgreb) i udvendig menisk i højre knæ (:resection) på ...

Øvrige forhold

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at [klageren] forud for hændelsen har lettere forudbestående forhold i højre knæ i form af slidgigt, som ikke var symptomgivende.

Sådan har vi vurderet det varige men

Det varige men bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som [klageren] har til daglig på grund af hændelsen. Til det bruger vi vores vejledende mentabel og af oversigten herunder fremgår det, hvilket indhold i mentabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Ekstremiteter (arme og ben)	Underekstremiteter (ben) – knæled	D.2.7.4.
Ekstremiteter (arme og ben)	Underekstremiteter (ben) – knæled	D.2.7.7.

Efter tabellens punkt D.2.7.4 vurderes læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning, til 5 %.

Efter tabellens punkt D.2.7.7 vurderes læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde, til 5 %.

Isoleret vurdering af den anmeldte ulykke

Når der er tale om en ulykke, der er omfattet af en ulykkesforsikring, foretager vi en isoleret vurdering af, om den anmeldte ulykke i sig selv har medført et varigt men. Det betyder, at hvis ulykken har medført en forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold, så vil de forudbestående gener ikke blive medtaget i vurderingen af det varige men.

Højre knæ

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 12. februar 2022 og dele af [klagerens] gener i højre knæ.

[Klageren] klager selv over smerter ved al bevægelse. Hun har aflåsningstilfælde, hvor knæet 'forsvinder' under hende. Hun halter og oplever skurren i knæet. Knæleddets bevægelighed er efter [klagerens] mening ikke normal. Hun kan ikke bøje knæet uden hjælp; hun kan ikke støtte på knæet med fuld vægt og hun kan ikke bevæge knæet til siden.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] har smerter ved brug af højre knæ, hvilke smerter forværres ved belastning. Der er svaghed i knæet og nedsat bevægelighed samt instabilitetsgener. Objektivt er der beskrevet hævelse, 1,5 centimeter lårsvind, let nedsat bøj, ingen sideløshed, let forreste løshed.

Vi vurderer, at generne svarer til mentabellens punkter D.2.7.7 samt bedre end punkt D.2.7.4, da der ikke er beskrevet læsion af brusk i knæleddet.

Vi finder imidlertid, at der er overlappende symptomer mellem de to mentabelpunkter, ligesom [klageren] ud over generne efter hændelsen har forudbestående gener i højre knæ i form af slidgigt, som blev påvist ved røntgenfoto den 22. marts 2022.

Disse overlappende symptomer og forudbestående gener har med overvejende sandsynlighed indflydelse på vurderingen af de nuværende gener i højre knæ.

Vi vurderer derfor, at de forudbestående gener er en del af det samlede varige men i dag.

Samlet vurdering

Vi vurderer herefter, at de gener, som [klageren] pådrog sig i forbindelse med hændelsen den 12. februar 2022, svarer til et varigt men på mindre end 5 %.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi har deltaget i behandlingen af sagen."

Det fremgår af police af 23/2 2020:

"Ved invaliditet dækkes der ved en méngrad fra 5%."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Invaliditet ved ulykke

...

1 Vi dækker

Vi udbetaler erstatning, hvis du i forsikringstiden er udsat for et ulykkestilfælde, som er direkte årsag til, at du får et fysisk varigt mén*.

Det fremgår af din police, om vi udbetaler erstatning for varigt mén fra 5, 8, 10 eller 11 %.

...

2 Vi dækker ikke

Forsikringen dækker ikke følgende tilfælde og mén:

...

- Varigt mén, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om den har givet symptomer før ulykken eller ej.

...

- Varigt mén, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse.

...

3 Fastsættelse af erstatning

Vi fastsætter méngraden* efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel.

...

3.3 Bestående invaliditet

Forsikringen dækker ikke invaliditet, du også havde før ulykkestilfældet. Forudbestående invaliditet kan heller ikke medføre, at erstatningen bliver højere, end hvis du ikke havde haft en sådan invaliditet."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hun den 12/2 2022 kom til skade med sit knæ, fordi hun overså niveau-forskel i gulvet. Selskabet har afvist erstatning med henvisning til, at klageren har forudbestående gener. Klageren ønsker erstatning.

Selskabet har anført, at de forudbestående gener er en del af det samlede varige mén, og at de direkte følger efter hændelsen den 12/2 2022 svarer til et varigt mén på mindre end 5 %. Selskabet har oplyst, at klagerens oplysninger til nævnet den 15/3 2024 om sin gener har været forelagt selskabets lægekonsulent.

Klageren har anført, at hun har tiltagende kroniske smerter, som forværres ved al fysisk aktivitet. Klageren har anført, at der ikke er tale om en forværring af hendes forudbestående gigsygdom, men at generne er opstået på grund af uheldet.

Det fremgår af lægevagtens journal den 13/2 2022, at klageren havde "trådt ned af kant. Smerter i knæet. Selv mistanke om vrid. Kunne støtte i går. Ikke nu. Måske lidt hævet. Ikke mistanke om fraktur".

Det fremgår af journal af 2/3 2022, at klageren har "sm. i begge hofter og knæ i længere tid, er bekymret for psoriasis-gigt".

Det fremgår af journal den 14/3 2022, at røntgenundersøgelse af knæene viste "incipient artrose lignende forandringer, som beskrevet. Lille ansamling bilateralt. Ingen erosive forandringer at se ... Ingen tidligere billeder til sammenligning. Ledspalten medialt på venstre side ses let reduceret, let tilspidsning eminentia. Knap så udtalt ledspaltereduktion i mediale ledkammer på højre side, også her med let tilspidsning af eminentia, svarende til incipient artrose. På begge sider ses diskret ansamling i begge fossa suprapatellare, som udtryk for begyndende ansamling. Der er ingen synlig kondrokalcinose. Ingen synlig retropatellar artrose. Ingen fokale knogleforandringer".

Ankenævnet for Forsikring

18.

100260

Det fremgår af journal af 3/5 2022, at MR-skanning af høje knæ viste "mindre grad af gonartrose. Mistanke om diskoid degeneration af laterale menisk. Retropatellare brusk læsion grad 2. Moderate synovit".

Det fremgår af journal af 16/6 2022, at klageren var "henvist mhp. vurdering/behandling af højresidig knæproblematik ... Røntgen af højre knæ viser diskret artrose. MR-scanning af højre knæ 08.06.2022 viser diskoid lateral menisk samt degenerative forandringer. Lille ansamling samt lille bruskskade retropatellart. Lette slidforandringer såvel medialt som lateralt femorotibialt. Objektivt ses højre knæ med hævelse langs lateral ledlinje. Udtalt ømhed i samme område samt positiv meniskprovokationstest".

Det fremgår af funktionsattest af 27/1 2023, at klageren har "let slidgigt, inkl. slid på ydre menisk, rift i brusken bag på højre knæskal, moderat irritation i højre knæled", og at klageren "angiver at hun har haft ondt i begge knæ i flere år. Har for mange år siden fået konstateret slidgigt i begge knæ". Det fremgår, at "MR-scanning viste en bruskskade bag på knæskallen og operation viste en skade på menisken på ydersiden. Disse skader passer med traumet d. 12.02.22 hvor hun trådte ud over en kant og landede hårdt ned på benet".

Det fremgår af speciallægeerklæring af 12/10 2023, at klageren "har aldrig haft problemer med højre knæ før den aktuelle skade ... Skadelidtes klager er i form af: Smerter i højre knæ som ikke er konstante ... Smerterne forværres ved belastning ... Følelse af instabilitet i højre knæ ... Indimellem kan der høres en knækkende lyd i knæet ... Følelse af svaghed i højre ben ... Nedsat bevægelse i højre knæ ... Skadelidte har i forvejen haft begyndende slitage i begge knæ. Efter min mening er nuværende tilstand resultat af forværring af i forvejen eksisterende begyndende slitage i hø. knæ og den nytilkomne meniskskade".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 1/12 2023, at "den anmeldte hændelse har medført et varigt men på mindre end 5 % ... Det fremgår af de lægelige oplysninger, at [klageren] forud for hændelsen har lettere forudbestående forhold i højre knæ i form af slidgigt, som ikke var symptomgivende ... Vi vurderer, at generne svarer til mentabel-

lens punkter D.2.7.7 samt bedre end punkt D.2.7.4, da der ikke er beskrevet læsion af brusk i knæleddet. Vi finder imidlertid, at der er overlappende symptomer mellem de to mentabel-punkter, ligesom [klageren] ud over generne efter hændelsen har forudbestående gener i højre knæ i form af slidgigt, som blev påvist ved røntgenfotografi den 22. marts 2022. Disse overlappende symptomer og forudbestående gener har med overvejende sandsynlighed indflydelse på vurderingen af de nuværende gener i højre knæ".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker varigt mén, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om den har givet symptomer før ulykken eller ej eller varigt mén, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 1/12 2023 har vurderet det varige mén til under 5 %, idet klageren har forudbestående gener i højre knæ i form af slidgigt.

Nævnet har også lagt vægt på, at røntgenundersøgelsen af begge knæ den 14/3 2022 viste artroselignende forandringer, og at MR-skanning den 3/5 2022 viste mindre grad af slidgigt i knæleddet.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen af 12/10 2023, at klageren i forvejen havde begyndende slitage i begge knæ, og at klagerens gener ifølge speciallægen er "resultat af forværring af i forvejen eksisterende begyndende slitage i hø. knæ og den nytilkomne meniskskade".

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

100260

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.



Jens Kruse Mikkelsen

formand