

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. november 2024 blev i sag nr. 101565:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren havde ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring og tegnede efterfølgende forsikring i COOP Forsikringer (et selskab i Topdanmark). I klageskema af 23/4 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

26.1.19. Får jeg et vrid i mit knæ til [sport] og anmelder skaden til Topdanmark. 4.2.19 modtager jeg brev fra Topdanmark om at de dækker skaden.

Jeg bliver henvist til knæambulatorie den 21.2.19 og indstilles til operation for nyt korsbånd efter at MR scanningen her viser at mit korsbånd er sprunget.

6.2.19 modtager jeg brev om at de ikke dækker min skade, da jeg ikke var forsikret hos dem da skaden sker.

13.3.19. Modtager jeg straks erstatning på 12.666 kr. erstatning fra Topdanmark da jeg er dækket mod brud og ledbåndsskader.

28.4.19 modtager jeg afslag på klage over deres afgørelse og sender en skriftlig klage.

20.5.20. får jeg mail fra deres klagekonsulent hvor hun skriver at hun er enig i deres lægekonsultents afgørelse og at de fastholder deres afgørelse om, at min skade ikke kan dækkes af dem, da skaden stammer fra et vrid i september 2018.

Lidt uddybende:

20.9.2018 kommer jeg til skade med mit knæ og anmelder til Topdanmark.

Vurderingen hos skadestuen er forstuvet knæ og skade på ledbånd og 21.9.18 får jeg en henvisning til fysioterapi til genoptræning, som jeg følger i 3 måneder og afslutter med besked om at jeg må starte med [sport] igen.

Grundet ... skifter jeg til Topdanmark 1.10.18. fra [Forsikringsselskab1]. Jeg modtager brev om at de ikke kan dække da jeg ikke er kunde hos dem da skaden sker (så anmeldelsen hos dem er en fejl fra min side)

9.5.22 får jeg et slag på mit knæ og anmelder hos Coop - ejet af TopDanmark. (Skadenummer ...9)
11.4.23 får jeg mail fra coop hvor jeg skal beskrive min situation efter skaden. Dette sender jeg til dem den 12.4.23.

18.4.23 indhenter coop samtykke til mine journaler.

11.5.23 får jeg afvisning på min skade, hvilket jeg klager over.

25.5.22 får jeg afslag med begrundelsen om, at 'vi ikke mener at den anmeldte hændelse som er årsag til dine gener, men det skyldes din forud bestående korsbåndslæsion' Jeg sender den 25.5.22 en skriftlig klage, som de fastholder.

20.5.23 kontakter jeg Coops klageafdeling med en skriftlig klage.

2.6.23 modtager jeg mail om at den er modtaget og at der kan gå 5-6 uger før jeg får svar.

9.6.23 får jeg mail fra klagekonsulent om at de fastholder.

Denne skade opereres jeg for i oktober 2022 og operationen viser skader i min brusk efter slaget og flere mén efter korsbåndet som der ikke har været plads til og slidgigt efter sidste operation.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at opnå, at de betaler erstatning for den méngrad jeg har fået efter min skade i januar 2019 og min skade i juni 2022.

Topdanmark henviser til, at mine gene er opstået ved min skade af september 2018, hvor jeg ikke var dækket af dem. Dette er ikke korrekt; ved min konsultation på skadestuen den 20.9.18 var konklusionen, at min skade var; aktionsdiagnose DS800 og kontusion af knæ. Dette gik jeg til fysioterapi og genoptræning for i 4 måneder og fik grønt lys til at opstarte [sport] igen og herefter var den skade afsluttet.

Herefter kom jeg til skade 26.1.19 hvor jeg var dækket af Topdanmark. Her kom jeg til skade, kontaktede skadestuen og blev henvist til MR scanning som konkluderede at jeg skulle have nyt korsbånd. Dvs. en helt ny skade der intet har med mit yderste ledbånd at gøre.

Efter min skade i januar 2019 var jeg til MR scanning som viste overrevet korsbånd, hvilket ikke var omtalt ved min skade fra september 2018, som Topdanmark henviser til i afgørelsen.

Derudover kom jeg igen til skade i juni 2022 og opereret for dette i oktober 2022. Her var jeg forsikret hos Coop, som er ejet af Topdanmark. Denne anmelder jeg, og igen henviser de til at mine gener efter denne ulykke skyldes skaden i september 2018. Så denne øget méngrad vil de heller ikke dække."

Selskabet har den 13/5 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Det drejer sig om vurderingen af følgerne efter en knæskade, hvor der klages over, at hun ikke har modtaget erstatning fra hendes ulykkesforsikringer.

Kunden har været forsikret under 2 forskellige forsikringer i forbindelse med de 2 skader, som er anmeldt.

Første skade den 26. januar 2019 er behandlet på hendes private ulykkesforsikring i Topdanmark, som er oprettet pr. den 1. oktober 2018.

Anden skade fra 9. maj 2022, og her bliver skaden behandlet under hendes private ulykkesforsikring via COOP, som er et selskab i Topdanmark.

Kunden har ikke modtaget erstatning for varigt mén efter hendes skader, og det ønsker hun at opnå med hendes klage.

Overblik over anmeldte skader:

XXX38 - Skade fra 20.09.2018

XXX70 - Skade fra 26.01.2019

COOP XXX99 - Skade fra 05.07.2022

Nyt skadenummer XXX53 til behandling af klagen fra Ankenævnet for Forsikring, som beskriver det samlede forløb over skaderne.

Forløb over skaderne:

Problematikken drejer sig om vurderingen af mén efter skade på venstre knæ. Der er flere hændelser.

Kunden har anmeldt skaden fra september 2018, som er behandlet under skadenummer XXX38. Der er afvist dækning, da hun ikke var forsikret på dette tidspunkt. Hendes forsikringsdækning starter i Topdanmark pr. 1. oktober 2018.

En ny skade sket den 26. januar 2019 er anmeldt og behandlet på hendes ulykkesforsikring, og sagen er behandlet under skadenummer XXX70.

Skaden er anerkendt på forsikringen, og der er udbetalt strakserstatning grundet skade på korsbånd, og vi yder hjælp til genoptræning af knæet.

Vi modtager en kopi af sagens akter fra [Forsikringsselskab1], hvor kunden ligeledes har ulykkesforsikring, og disse oplysninger danner grundlag for en ménvurdering via vores rådgivende lægekonsulent. Af journalen fremgår det, at hendes symptomer i knæet begyndte ved en hændelse i september 2018.

Det er hændelsen, som kunden også har anmeldt, og den er registeret under skadenummer XXX38. Der er afvist dækning, da hun ikke var forsikret på dette tidspunkt.

Da kunden først er forsikret fra oktober 2018, tager vi i opgørelsen af denne skade forbehold for de forudgående problemer med knæet i ménvurderingen efter hændelsen fra januar 2019. Vi meddeler kunden, at méngraden efter uheldet den 26. januar 2019 er mindre end 5%.

Kunden klager efterfølgende over afgørelsen. Hun beskriver skaden i januar 2019, som er den primære årsag til hendes skade i knæet. Vores lægekonsulent har vurderet på baggrund af sagens oplysninger, at hændelsen i september 2018 er den primære årsag til skaden i knæet.

Klagen behandles ligeledes af kundeklagefunktionen i Topdanmark, som fastholder afgørelsen. Det fremgår tydeligt, at kunden har haft behandlingskrævende symptomer i knæet forud for, at hun har tegnet ulykkesforsikringen i Topdanmark, hvorfor vi fastholder relevansen af, at der skal tages et forbehold i opgørelsen af det varige mén i forhold til skaden fra januar 2019.

Derfor fastholder vi, at der ikke er grundlag for at betale erstatning for den skade, som er sket i forsikringstiden i Topdanmark. Vi orienterer kunden om klagemulighederne i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankenævnet for Forsikring. Vi hører derefter ikke yderligere fra kunden.

Kunden er ikke længere forsikret i Topdanmark, men hun har i stedet for tegnet en forsikring via COOP Forsikring, et selskab i Topdanmark.

Kunden kommer til skade igen den 9. maj 2022 med samme knæ, og hun anmelder skaden til COOP forsikring. Skaden behandles under skadenummer XXX99.

Der er tale om hændelse under [sport], som bliver anerkendt på forsikringen, da der er sket et ulykkestilfælde. Der bliver indhentet oplysninger til ménvurderingen, som beskriver de forudgående problemer med knæet.

Af journalerne fremgår følgende:

09 august 2022 første lægenotat: Henvist fra egen læge med gener fra venstre knæ. Fortæller at det hele startede for omkring 2 måneder siden hvor hun under [sport] fik en to modstand og ned mod venstre knæ. Knæet blev overstrakt med en knasende lyd til følge. Den kommende tid har hun ikke nogen større problemer, og oplever først for ca. 2 uger siden i forbindelse med løbetur at få jagende smerter centralt i leddet.

Er kendt med rekonstruktion af forreste korsbånd i venstre knæ, foretaget her i huset hos pensioneret kollega for ca. 3 år siden. Knæet har siden været acceptabelt, og hun har kunnet spille [sport]. Har dog haft varierende symptomer fra knæet.

Røntgen af venstre knæ viser følger efter ACL-rekonstruktion. Ingen akutte skader. 14. september 2022 Journal fra egen læge: Fortsatte gener efter ACL-rekonstruktion for år tilbage.

14 oktober 2022: journal fra ... sygehus: Tidligere ACL-operation på samme knæ, aldrig rigtig bedre godt. Haft smerter efter aktivitet, har kunne spille [sport] men har haft smerter i ca. 1 ½ dag efter hver kamp/træning

31. oktober 2022 journal fra ... sygehus: Der er i journal beskrevet artrose i føringsfuge patella. Hun oplever ved bev. over knæet det skurer og knaser i leddet.

Efter en samlet vurdering har COOP Forsikring meddelt kunden, at der ikke er grundlag for at betale erstatning efter skaden. I vurderingen er der taget højde for, at den aktuelle skade ikke synes

at være årsagen til hendes symptomer. Der er ingen akutte skade i knæet, men undersøgelserne viser begyndende slidgigt og uændret følger efter hendes rekonstruktion af korsbåndet.

Derfor har COOP Forsikring ikke udbetalt erstatning efter den anmeldte skade.

Kunden har klaget over afgørelsen, og hun henviser til, at skaden i juli 2022 er den primære årsag til hendes symptomer, og derfor kan hun ikke acceptere afgørelsen. Skadeafdelingen fastholder afgørelsen, idet de henviser til, at hendes gener stammer fra den oprindelige skade i knæet. Herudover får kunden orienteret om hendes klagemuligheder til kundeklagefunktionen i Topdanmark.

Kunden klager igen via kundeklagefunktionen, som gennemgår sagen igen. Der henvises til, at der er udfordringer med knæet, som ikke var til stede inden den aktuelle skade. Der er ikke beskrevet nogle akutte skader. Derfor har kundeklage funktionen fastholdt méngraden på mindre end 5%, og kunden er henvist til klagemuligheden via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Der er tale om flere skader mod venstre knæ. Vi fastholder vores afgørelse.

Første skade mod venstre knæ er sket forud for hendes forsikringstid i Topdanmark og COOP Forsikring.

2. skade er anmeldt til Topdanmark Forsikring. Skaden er anerkendt, og der er udbetalt strakserstatning for skaden på korsbåndet. Ved opgørelsen af det varige men modtager vi oplysningerne fra [Forsikringsselskab1]. I journaloplysningerne fremgår det, at hun har fået et vrid i venstre knæ september 2018, hvor hun er henvist til genoptræning ved fysioterapeut. Hun har forklaret på skadestuen, at hun efterfølgende har oplevet yderligere 2 episoder med ustabilitet i knæet. Hun bliver anbefalet ro, pause fra [sport] frem til januar 2019 og hun går til genoptræning hos fysioterapeut.

I vilkårene for ulykkesforsikringen fremgår det, at forsikringen ikke dækker følgende:

Punkt 16B, punkt 5 - Vi betaler ikke erstatning for invaliditet, der bestod forud for ulykkestilfælde. Denne invaliditet kan derfor ikke bevirke, at ménprocenten bliver fastsat højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

Vi fastholder således, at der er tale om et forbehold for den tidligere skade, når skade 2 skal opgøres på forsikringen. Vi bemærker, at kunden anmelder hændelsen til hendes ulykkesforsikring, selvom den først træder i kraft efterfølgende. Kunden har holdt pause med [sport] og gået til genoptræning hos fysioterapeut.

Oplysningerne, som vi har modtaget fra [Forsikringsselskab1] henviser til hendes tilskadekomst i september 2018. Der er henvist til en skadedato i den periode, hvor kunden ikke er forsikret i Topdanmark. I og med, at skadedatoen er i september 2018, så går jeg ud fra, at kunden havde forsikringsdækning via [Forsikringsselskab1] for den første skade. Det kan være medvirkende årsag til, at [Forsikringsselskab1] genoptager sagen, da de tager stilling til ménvurderingen efter før-

ste skade, og muligvis inddrager de efterfølgende hændelser, hvis kunden fortsat er forsikret i [Forsikringsselskab1].

Vi tager udgangspunkt i undtagelsesbestemmelser, som henviser til, at der ikke er grundlag for at yde dækning for symptomer, som var til stede forud for den anerkendte skade på forsikringen.

Da der er sket en skade forud for, at forsikringen er oprettet i Topdanmark, fastholder vi, at ménvurderingen efter skade 2 er mindre end 5%, og derfor kan vi ikke udbetale erstatning til vores kunde. Undersøgelserne af knæet og hendes begrænsninger vidner om, at der var sket noget i knæet, hvilket vores rådgivende lægekonsulent også vurderer.

Skade nr. 3 er behandlet af COOP Forsikring. Her er forsikringsdækning for 3. skade. Vurderingen af denne skade er ligeledes vurderet til mindre end 5%. De tager højde for, at de tidligere skader i knæet som har været medvirkende til det samlede symptombillede af hendes udfordringer med knæet.

Punkt 7.B, punkt 4 i vilkårene fremgår det, at forsikringen ikke dækker invaliditet, som består forud for ulykkestilfældet.

Der er tale om en selvstændig opgørelse af skade 3. Forsikringen dækker de direkte følger efter skaden, hvorfor de tager forbehold til de tidligere skader jf. undtagelsesbestemmelsen i vilkårene. Der er fastholdt en ménvurdering, som er mindre end 5%, hvorfor kunden ikke kan modtage erstatning fra forsikringen.

Kunden ønsker med klagen at opnå erstatning for skaderne sket i januar 2019 og juni 2022, som hver især er forsikret under forskellige forsikringer. Hun har været udsat for en skade i september 2018, hvorefter kunden oplever flere episoder med ustabilitet i knæet, hun deltager i genoptræning og holder måneders pause fra [sport].

Ved første gang til [sport] i januar 2019 er der ny episode af ustabilitet i knæet, som medfører genopblussen af symptomerne, og herefter bliver hun behandlet for en skade på korsbåndet.

Vi ønsker at fastholde, at der er sket en betydelig skade i knæet forud for hendes forsikringstid i Topdanmark og COOP. De skader, som er forsikret i henholdsvis Topdanmark og COOP, har ikke selvstændigt efterladt et varigt men svarende til 5%.

Derfor kan vi ikke imødekomme kundens klage, og vi frafalder al kald og varsel i sagen."

Klageren har i brev af 14/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har uploadet speciallægeerklæring som er udarbejdet i juni 2023. Denne konkluderer blandt andet bruskskader som er nye - altså opstået efter slaget i oktober 22. Denne skade har Topdanmark også afvist, da de mener at alt skyldes skaden fra september 2018, selvom bruskskaden ikke er nævnt før efter slaget i oktober 22.

Ligeledes er de gener der nævnes i speciallægeerklæringer gener der er kommet til efter skaden i oktober 22.

Ankenævnet for Forsikring

7.

101565

Jeg er uforstående overfor, at der kan afvises at betale erstatning for gener og skader, som ikke fremgår i journaler før 22 med begrundelsen om at alt skyldes vrid i 18 som blev diagnosticeret som skade i ledbånd, genoptrænet og afsluttet indtil der skete en ny ulykke i januar 19.

At jeg får et slag på knæet der knaser og viser bruskskader mener jeg ikke man kan henvise til en ledbåndsskader der er 4 år gammel og belejligt dækket af andet selskab. Jeg er opereret for nyt korsbånd som de heller ikke vil dække, men de vil gerne betale strakserstatning da det sker? Der nævnes ikke korsbåndsskade før januar 19 og operationen i februar 19, så hvordan de kan afvise at dække den og henvise til, at det hele skyldes skaden nævnt ovenfor, som i princippet ikke har noget med mit korsbånd at gøre forstår jeg simpelthen ikke."

Selskabet har i brev af 11/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget en kopi af speciallægeerklæringen, som [Forsikringsselskab1] har indhentet.

Vores rådgivende lægekonsulent har gennemgået oplysninger, og der findes ikke grundlag for at ændre vores tidligere afgørelse i sagen.

Vi lægger fortsat til grund, at der har været en skade i knæet forud for kundens forsikringstid i henholdsvis Topdanmark og Coop Forsikring.

I journalerne er det beskrevet, at ved hendes første skade i 2018 opstod der flere episoder med knæsvigt, som medførte en løshed i knæet. Hun fik fysioterapeutisk behandling og holdt pause med [sport] frem til januar 2019, hvor hun er ude for en ny episode af knæsvigt i første kamp efter pausen. Ved kontakt til skadestuen i januar 2019 er symptomerne beskrevet som det samme som i efteråret 2018.

Således fastholder vi, at der er sket en betydelig skade i efteråret 2018, som har betydning for opgørelsen af efterfølgende skader. Erklæringen fra speciallægen ændrer ikke på vores afgørelse."

Sekretariatet har i brev af 9/9 2024 anmodet klageren om at fremsende Forsikringsselskab1's afgørelser vedrørende knæskaden i 2018. Klageren har fremsendt afgørelserne den 9/9 2023.

Selskabet har i brev af 20/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget orientering omkring den afgørelse, som ... Forsikring er kommet frem til.

Der er tale om en ménvurdering, som knytter sig til den forsikringsbegivenhed, som skete den 21. september 2018.

Det er netop den skade, som vi har henvist til som en betydelig skade, og hændelsen er sket inden, at kunden er forsikret i henholdsvis Topdanmark og Coop Forsikring. Her må vi henvise til beskrivelse af forsikringsforholdet, som er beskrevet i brevet fra den 13. maj 2024.

Således har den nye afgørelse fra ... Forsikring ikke betydning for vores vurdering af den anmeldte skade.

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

101565

Vi fastholder derfor afgørelsen."

Ankenævnet for Forsikring

9.

101565

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 20/9 2018 fra akutafdeling fremgår bl.a.:

"Årsag til henvendelsen:

Pt. som under [sport], og efterfølgende to gange mere oplever sidevers instabilitet, hvor pt. fornemmer at knæet glider ud lateralt.

Objektiv undersøgelse - standard:

Ekstremiteter:

VE. knæ

Ingen hævelse, rødme eller fejlstilling

Ingen palpationsømhed svarende til patella, MCL, LCL eller kondyler.

Normal aktiv/passiv bevægelighed

Ingen mærkbar sideløshed

Mcmurray, apleys, lachmann IA

Konklusion og plan:

PLAN

Ikke umiddelbart tegn på sideløshed eller anden skade - kan være tale om en mindre overrivning af MCL.

Anbefalet ro, samt afholdelse fra [sport], minimum 2 uger. Derudover påbegyndelse af progressiv styrketræning*, Fys-vejledt. (henv. ved EL) (Fokus primært på hamstrings, sekundært quadriiceps*).

Ved manglende fremgang om 2-3 uger - henvisning til Knæ-amb. via EL."

Af anmeldelse af ulykken den 20/9 2018 fremgår bl.a.:

"Skade dato

20-09-2018

Skadebeskrivelse Jeg havde et vrid i mit knæ hvor det vrikkede ud til siden i forbindelse med træning. Det skete 3 gange sammen aften. 2 gange til træningen og en gang da jeg kom hjem.

...

Hvornår blev du undersøgt? 2018-09-20

Hvilke skader har du? Overrevet korsbånd/sideledbånd"

Af fysioterapiepikrise af 26/11 2018 fremgår bl.a.:

"Henvisningsårsag: Vrid under [sport] træning i knæ med efterfølgende sx og løshed i lig. LCL på ve. knæ. Vurderes som værende grad 2.

Status: Pt. kan nu klare sin hverdag uden sx og er godt i gang med genoptræning, således at kun kan genoptage [sport] træning til foråret.

Pt. har fin og fri bevægelighed i knæet nu og oplever ikke hævelse mere.

Forslag til henvisende læge: Afsluttes herfra med åben henvisning.

Og øvelser til hjemmetræning.

Ankenævnet for Forsikring

10.

101565

Fysioterapeutisk diagnose/vigtigste undersøgelsesfund: Løshed og smerter omkring LCL

Behandling/antal konsultationer: Bandage. Mobiliserende, stabiliserende og styrkende øvelser for knæ.

Information/instruktion: Fortsætte øv. og progredierte dette på egen hånd."

Af lægevagtsnotat af 26/1 2019 fremgår bl.a.:

"Skadet knæet under [sports]kamp i dag - samme som i efteråret ... Det er hævet. Det skete for 45 min siden. RICE og råd i første omgang."

Af journalnotat af 28/1 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"L78 Knæledsdistorsion

Sub.: [I 30'erne] - [sportsudøver] - var til kamp i lørdags - vred rundt i knæet. Kom også til skade med knæet i efteråret.

Obj.: Har ondt - svært ved at strække ud. Gør mest ondt på ydersiden.

Kommer haltende ind i kons.

Hævelse af knæ+ anslag af patella.

Ømhed yderside

Fornemmelse af løshed laterale collaterale ligament.

Spænder en del ved undersøgelsen.

1: Henvises til skadeambulatoriet til vurdering"

Af anmeldelse af ulykken den 26/1 2019 fremgår bl.a.:

"Skade dato

26-01-2019

Skadebeskrivelse

Jeg vred om på knæet i en takling, hvor venstre knæ knækkede ud til siden.

...

Beskriv skaderne

Jeg er vrisket om på knæet og er sendt videre til knæ ambulatoriet for undersøgelse om skader på ledbånd."

Af selskabets brev af 6/2 2019 fremgår bl.a.:

"Af din anmeldelse fremgår det, at din skade er sket den 20. september 2018, men din ulykkesforsikring er først tegnet fra den 1. oktober 2018. Du var altså ikke dækket af en ulykkesforsikring hos os, da skaden skete.

Da du ikke var dækket hos os, da skaden skete, kan vi desværre ikke behandle din sag på ulykkesforsikringen, og jeg har herefter afsluttet sagen."

Af journalnotat af 21/2 2019 fra sygehus fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose

A DT933 Følgetilstand efter luksation eller distorsion i ben

...

Knæsvigtstilfælde i forbindelse med [sport] i september måned. Har forsøgt at gå videre med spillet og har atter pådraget sig knæsvigtstilfælde. Tilfældet har desuden gentaget sig efter hun kom hjem og stod i badet.

Har været til fys. optræning flere gange og holdt pause med [sport] frem til januar, hvor hun genoptog [sport]træning men ved første gang har man atter oplevet knæsvigtstilfælde. Der er tendens til lidt hævelse. Har smerter lige ind i knæet. Ingen aflåsningstilfælde eller catchingepisoder.

...

Hun går uden halten. Ens benakser. Thessalys test udløser smerter dybtliggende i knæet og lidt medialt. Stående benbøjning kan gennemføres med vægtoverføring.

Benet lejres spontant naturligt. Der er lettere diffus hævelse men ingen ansamling. Minimalt muskelsvind på venstre side. Dårlig aktivering i det hele taget. Kan strække fuldt ud, kan bøje til ca. 10 ° fra bløddelskontakt. Forsøg på yderligere fleksion udløser smerter både medialt og lateralt. Ligeledes strammingsfornemmelse fortil. Knæet findes med en anelse valgusløshed og en anelse øget vandring af crus i forhold til femur men patienten spænder en del og jeg kan ikke helt vurdere stabiliteten. Meniskprovokationstest udløser diffuse smerter i knæet mest anteromedialt. Ingen anmærkninger svarende til patellofemoralledet."

Af journalnotat af 6/3 2019 fra sygehus fremgår bl.a.:

"Kommer i dag med henblik på svar på MR-skanning som rejser mistanke om medial menisklæsion og forreste korsbåndslæsion. Patienten har stadig en del gener fra venstre knæ i form af betydelige smerter medialt samt instabilitetsgener og usikkerhedsfornemmelse, hvor hun går og passer konstant på at hun ikke gør en forkert bevægelse. Har et ønske om at kunne komme tilbage til sine motionsaktiviteter ...

Ved gentagelse af objektiv undersøgelse finder man udtalt ømhed svarende til mediale ledlinie og meniskprovokationstest udløser smerter medialt. Knæet er sidestabilt. Der er moderat forreste løshed. Måling på rolimeter viser højre/venstre 6/8 mm. Udtalt smertereaktion i forbindelse med Pivotshifftest. Ingen tegn på påvirkning af posterolaterale hjørne. Kan strække fuldt ud, kan bøje til bløddelskontakt. Ingen anmærkninger svarende til patellofemoralledet.

Patienten tilbydes forreste korsbåndskonstruktion og sanering af meniskskade."

Af selskabets afgørelse af 13/3 2019 fremgår bl.a.:

"Vi betaler strakserstatning.

...

Du har købt en tilvalgsdækning for brud og overrivning af ledbånd. Da du har skade på dit korsbånd, betyder det, at vi betaler 12.660,00 kr. i erstatning. Denne erstatning er et engangsbeløb, som vi betaler, uanset om du får erstatning for varigt mén."

Af journalnotat af 29/3 2019 fra sygehus fremgår bl.a.:

"Artrosk. prim.rekonst., forr.korsbånd, knæ m. hamstringssene

...

Indikation:

Klinisk og radiologisk (MR-skanning) mistanke om forreste korsbåndslæsion og muligvis medial menisklæsion samt betydelige instabilitetsgener og ønske om at komme tilbage til hendes sportsaktiviteter. Patienten er stadig interesseret i den planlagte forreste korsbåndskonstruktion.

...

Peroperativ patologi:

Knæet testes i fuld bedøvelse og findes sidestabil. Der er udtalt forreste løshed og tre plusser ved Pivotshifttest. Patella føles stabil. Der er fuldt bevægeudslag.

Patellofemoralt: Normale bruskforhold på patella og trochlea. Ingen generende plica.

Medialt: Normale bruskforhold på tibia. Brusken helt lateralt i recessus på femurkondyl findes med bruskpåvirkning. Menisken går minutiøst igennem med krog og findes uden læsioner og er fastsiddende.

Centralt: Næsten total ruptur af forreste korsbånd hvor fibre sidder dels på tibia/på PCL. PCL er intakt og sufficient.

Lateralt: Normale bruskforhold på femur og tibia. Menisken er fastsiddende og uden læsioner ved testning med krog. Popliteussene er intakt.

Operationsbeskrivelse:

Man begynder med stabilitetsundersøgelse i fuld bedøvelse.

Dernæst går man knæet systematisk igennem, anterolateral og -medial adgang. Man finder ovenfor beskrevne status."

Af funktionsattest af 31/10 2019 fremgår bl.a.:

"Skadedato: 21.09.18

2

Diagnose angivet på dansk og latin

I. Dansk Forreste korsbåndslæsion

I. Latin ACL ruptur sinister

...

9	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	Klager over smerter, hævelse og stivhed i knæet, når hun går længere ture eller skal sidde på hug eller kravle, oplever problemer, når hun skal lege med sine børn. Nedsat følelse på forsiden af venstre underben
---	---	---

...

11	a) Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde?	Nej Ja
	Hvis JA til punkt 11 a) bemærk	☒ ☐

...

13	Er der skurren i knæet?	☒ ☐	Hvis JA, udfyldes:	Højre ☐ Let ☐ Moderat	Venstre ☐ Let ☐ Moderat
14	Er der ømhed?	☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvor?	Diffuse og murrende smerter i venstre knæ.	
15	Er knæleddets bevægelighed normalt?	☐ ☒	Hvis NEJ, udfyldes:		

Ankenævnet for Forsikring

13.

101565

16	a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed?	Nej ☒	Ja ☐	Hvis JA, udfyldes:	Højre ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	Venstre ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
	b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed?	☒	☐		☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
...						
19	Er der målbar muskelsvind:			Hvis JA, angives omfangsmål i		
	a) af lår (10cm over knæskallen)?	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm):	Højre 56	Venstre 56
	b) af læg (største omfang)?	☐	☒		41,5	40
...						
22	Er der føleforstyrrelser?	☐	☒	Hvis JA, udfyldes: Hvor? Anterior mediale og laterale del af crus sin.		
...						
23	Er gangen normal?	☐	☒	Hvis NEJ, udfyldes: (fx. haltende, anvender én stok, to stokke, andre		

Af afgørelse af 19/12 2019 fra Forsikringsselskab1 fremgår bl.a.:

"Afgørelse

Sagens akter er gennemgået og der vil blive udbetalt erstatning fra ulykkesforsikringen.

Begrundelse

I sin vurdering har lægekonsulenten lagt vægt på, at du efter læsion af venstre forreste korsbånd, har gener i form af smerter og hævelse efter belastning. Ingen lårsvind og normal bevægelighed uden løshed.

Lægekonsulenten har derfor fastsat méngraden til 5 % i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikrings méntabel punkt D.2.7.10."

Af anmeldelse af ulykken den 5/7 2022 til COOP Forsikringer fremgår bl.a.:

"Under [sport] træning dækker jeg op og en modspiller hopper op og rammer mit venstre knæ som er helt strækt. Det føles som om, at knæet bliver trykket bagud og der er en knasende lys. Jeg afbryder træningen og tager hjem og får is på den. Jeg har bestilt tid ved læge den 29.7.

Af journalnotat af 29/7 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Knæsmerte

... kom til skade med venstre knæ 1 måned siden, hvor med modspiller stødte hård mod hendes knæ, som blev brækket bagover og hvor det knasede en del i knæleddet.

Efter følgende smerter og nedsat funktionsniveau. Har set an, men det har ikke hjulpet. Angiver, at knæet indimellem sidder fast/giver efter, når hun bruger det.
Kan ikke spille [sport] mere og kan heller ikke løbe.
Tidligere OP korsbåndsskade i samme knæ 2019
Let haltende gang.
Ingen hævelse af knæ eller anslag af patella.
Ømhed yderside ved ledlinie.
Ikke løshed i knæ.
1: Henvises til ort pæd."

Af røntgenundersøgelse af 4/8 2022 fremgår bl.a.:

"Røntgen af venstre knæ, stående optagelser.
Sammenholdt med optagelser fra 2. april 2019.
Uændret ses følger efter ACL-rekonstruktion.
Ingen frakturfølger.
Bevarede ledspalter uden artrose.
I øvrigt normale forhold.
Konklusion: Følger efter ACL-rekonstruktion - uændret."

Af epikrise af 10/8 2022 fremgår bl.a.:

"Diagnose(r):

A DS836 Distorsion af anden el. ikke specificeret struktur i knæled
+TUL2 venstresidig

...

Aktuelt

Henvist fra egen læge med gener fra venstre knæ. Fortæller at det hele startede for omkring 2 måneder siden hvor hun under en [sports]kamp fik en to modstand og ned mod venstre knæ. Knæet blev overstrakt med en knasende lyd til følge. Den kommende tid har hun ikke nogen større problemer, og oplever først for ca. 2 uger siden i forbindelse med løbetur at få jagende smerter centralt i leddet. Efterfølgende har også været varierende hævelsestendens. Smerterne kommer typisk når hun går blot en kortere tur, ligeledes ved f.eks. trappegang. Hun har ikke oplevet aflåsningstilfælde eller fornemmelse af løshed.

Er kendt med rekonstruktion af forreste korsbånd i venstre knæ, foretaget her i huset hos pensioneret kollega for ca. 3 år siden. Knæet har siden været acceptabelt, og hun har kunnet spille [sport]. Har dog haft varierende symptomer fra knæet.

Objektiv undersøgelse standard

...

Ekstremiteter: Gangen normal. Venstre knæ: Diskret intraartikulær ansamling. Der mangler en ubetydelighed i fuld ekstension, flekterer næsten til bløddele. Der er fuldstændig stabile forhold svarende til kollaterale ligamenter og korsbånd. Udmåles til ca. 9 mm's anterior ekskursion mod ca. 7 mm på raske højre side. Der er intet tilbagefald af tibia. Der er ubehag over begge ledlinier men intet oplagt respons ved McMurrays test. Let skurren og også ubehag ved patellavask. Patienten anfører dog at disse smerter ikke føles som den der generer hende i hverdagen. De kan til-

nærmelsesvis reproduceres ved tryk inferiort for knæskallen. Der er også ømhed over medial plicadannelse.

Vurdering af undersøgelse

Røntgen af venstre knæ viser følger efter ACL rekonstruktion. Ingen akutte skader.

Konklusion og plan

Patienten har gener fra det venstre knæ. Angiver at de er langsomt i forværring. Har ikke trænet med knæet af frygt for at gøre noget værre. Ved objektiv undersøgelse findes der ingen løshed, ej heller af ACL transplantatet. Der er ikke i øvrigt nogen oplagt mistanke om behandlingskrævende intraartikulær skade. Formentlig primært tale om inflammation efter hyperekstensionstraume. ... Hvis ikke der er nogen betydende bedring over de kommende par måneder er velkommen til at kontakte os igen, og i så fald vil jeg anbefale en diagnostisk artroskopi med mulighed for formodet oprensning i fossa intercondyloidea."

Af journal fra artroskopi af venstre knæ den 14/10 2022 fremgår bl.a.:

"Indikation: Fortsatte gener efter ACL rekonstruktion for år tilbage. Der er mistanke om impingement fortil i leddet. Indikation for artroskopi.

Operation/undersøgelse: Med patienten bedøvet testes knæet. Der er fast stop ved Lachmanns test. Pivot shift grad I. Fri bevægelighed. Stabile sideligamenter. Skarpt igennem hud svarende til påtænkte portaler. Kommer glat i leddet med trokar. Suprapatellart er der pæne forhold. Patellofemoralt alt overvejende pæn brusk på patella. I trochlea er bruskens særdeles påvirket med dybe bred fure dannelse og centralt en stor flap dannelse som er hængslet superiort. De løse bruskstykker resekeres. Inferiort for patella er der synovit som fjernes. Går over i en medial plicadannelse som ligeledes fjernes. Helt anteromedialt på mediale femurkondyl ses der følger efter en ældre bruskskade og der ses en ossøs udbygning som ligger over brusk niveau. Denne afglattes med shaver. Laterale reces er fri. I fossa intercondyloidea er ACL transplantatet tydeligt fortykket, men i særdeleshed ved tilhæftningen på tibia hvor der er indtryk af et løst stykke knogle som fjernes med

shaver. Der er ligeledes en større knogleudbygning som fræses bort. Korsbåndet er temmelig fyldigt og kører ud i laterale ledkammer. Reduceres med shaver. Notchen er meget smalt, og der gøres gøres plastik, primært lateralt. Herefter fortsat god stabilitet svarende til korsbånd som spænder pænt op med knæet i 80-tallet. I laterale ledkammer er der alt overvejende pæn brusk på begge flader. Menisken er intakt og fastsiddende ganske let tendens til diskoid menisk, men ingen regulær skader. I mediale ledkammer er der alt overvejende intakt menisk. Denne stabil ved test med krog. På tibia er bruskens pæn. Foran lodlinien på femurkondylen ses der en mindre cirkulær bruskdefekt gående over i en uregelmæssig fure dannelse lateralt. Der renses lidt op i bruskens med shaver.

...

Konklusion og plan

Der er gjort ukompliceret kikkertoperation i venstre knæ. Har som ventet fundet fyldige forhold af både bløddels- og knoglevæv fortil i knæet omkring det forreste korsbåndstransplantat. Er rensset behørigt op, og der er også lavet pladsgørende operationen på lårbensknoglen. Selve korsbåndstransplantatet vurderes fortsat acceptabelt stabilt. Der ses betydende bruskskader i knæskallens føringsfure med store fure dannelse og, også fjernet en stor flap skade. Der er fjernet en indvendige slimhinde fold, og under denne affræset et frembulende stykke knogle.

Patienten kan bruge benet frit efter evne. Anbefales dog ikke at fortsætte med [sport] set ud fra knæets aktuelle status med ganske fremskredne slidgigt særligt i knæskallens føringsfure."

Af journalnotat af 31/10 2022 fra fysioterapeut fremgår bl.a.

"Tidligere ACL operation på samme knæ, aldrig rigtig bedre godt. Haft smerter efter aktivitet, har kunne spille [sport] men har haft smerter i ca. 1½ dag efter hver kamp/træning.

...

[Klageren] vil gerne have en forklaring på, hvorfor hun har udviklet slidgigt på ve. knæ, det kan jeg ikke vurderer eller komme med en sikker forklaring på. Studier viser at ACL opererede altid vil udvikle artrose målt 20 år efter operation. ACL operation kan være en plausibel forklaring på udvikling af tidlig artrose. Ifølge [klageren] har læge udtalt at hun ved fortsatte problemer er kandidat til nyt knæ.

Plan:

[Klageren] er vant til at træne efter ACL regimet og vil fortsætte med de øvelser hun kender. Hun er klar over at hun er nødt til at starte langsomt om registrere hvordan knæet reagerer på belastning. Skal have fokus på balance, stabilitet, kontrol over knæet. Der er ikke for nuværende brug for ny opfølgning."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 28/6 2023 til andet forsikringsselskab fremgår bl.a.:

"Resume

... kvinde som forud for aktuelle uheld den 20. september 2018 aldrig har haft skader imod eller gener fra venstre knæ. Den pågældende dag vrider hun om i det venstre knæ under [sport]. Føler knæet løst. Ses i skadestuen på ... Sygehus, hvor man vurderer, at det drejer sig om en partiel læsion af mediale kollaterale ligament. Man tilråder konservativ tilgang. Patienten træner i de følgende uger, men føler knæet usikkert. Vender dog tilbage til [sport], men under første kamp den 26. januar 2019 vrider hun på ny voldsomt om i det venstre knæ. Vælger i første omgang at se an, men da generne er vedvarende kontakter hun den praktiserende læge, som henviser hende til undersøgelse på ... Sygehus. Her ses hun den 21. februar 2019. Man mistænker korsbåndsskade og tilråder MR-skanning som verificerer læsion af forreste korsbånd samt mistænker skade i mediale menisk. Tilrådes derfor operation som gennemføres den 29. marts 2019, hvor forreste korsbånd findes totalt rumperet og rekonstrueres med Semitendinosus og Gracilis teknik. Læsionen i mediale menisk kan ikke genfindes. Træner efterfølgende og ved 3 måneders kontrol finder man tilfredsstillende forhold fraset ekstensionsdefekt på cirka 10°. De kommende år periodevis gener fra knæet. Deltager dog periodevist i håndboldspil og under kamp i juni i 2022 får hun slag imod knæet, hvorefter knæet er tiltagende hævet og ømt. Ser i første omgang an, men da generne er vedvarende kontakter hun den praktiserende læge, som henviser hende til undersøgelse på ... Sygehus. Her ses hun den 9. august 2022. Man finder knæet stabilt og tilråder træning. Træning har imidlertid ingen effekt på generne i knæet, hvorfor man tilråder kikkertundersøgelse, som gennemføres den 14. oktober 2022 på ... Sygehus. Her finder man korsbåndstransplantatet intakt samt menisci uden tegn til læsioner. Der er svær synovitis som fjernes med shaver. Der ses stor plica som reseceres og der findes brusk-læsioner i det patellofemorale led samt på mediale femurkondyl. Disse reseceres. I efterforløbet træner hun og hun er ikke siden hen undersøgt, vurderet eller behandlet i specialist regi.

Ved dagens undersøgelse anfører patienten, at hun har daglige gener fra knæet. Hun føler at venstre knæ og venstre ben ikke har samme styrke som modsatte ben. Der er smerter dybt i knæet, hvis hun står og går meget samt især ved gang i ujævnt terræn. Hun har problemer med at gå i hug eller ligge på knæ. Føler knæet knager og hæver op ved betydelige aktiviteter. Oplever ingen betydelende løshed, men let usikkerhed hvis hun går i ujævnt terræn. Periodevis natlige gener. Ingen bedring i tilstanden igennem de sidste 6 måneder.

Ved den objektive undersøgelse findes der betydelig atrofi på venstre quadriceps og venstre crus. Let ømhed medialt over venstre knæ. God stabilitet af alle knæets ligamentære strukturer samt dysæstesi anteromedialt på venstre crus som følge efter det operative indgreb.

KONKLUSION

Stabilt knæ efter korsbåndskade og rekonstruktion. Patientens aktuelle gener skyldes den betydelige arvævsdannelse som hun har udviklet i knæet og som blev behandlet i forbindelse med kikkertundersøgelsen i oktober 2022. Dertil ser man ved denne undersøgelse bruskskader såvel patellofemoralt samt på mediale femurkondyl, sidstnævnte formentlig som sequelae til den på MR-skanning [2019] påviste bone bruise.

Prognosen anses for relativ god. Hun har et stabilt knæ og hendes aktuelle gener skyldes med stor sandsynlighed den betydelige muskulære atrofi på venstre ben samt den lette ekstensionsdefekt. Hævelse oplever hun i ny og næ, men det er ikke et dominerende problem og ved dagens undersøgelse er knæet slankt. De pågående degenerative forandringer i brusken patellofemoralt og på mediale femurkondyl er således aktuelt ikke den potentielle forklaring på hendes aktuelle gener, men kan dog på sigt medføre udvikling af betydelige degenerative forandringer i knæet.

Hun spørger ind til aktivitet med knæet og ud fra de aktuelle fund såvel ved sygehistorien samt dagens undersøgelse er mit bedste råd til hende, at hun træner intensivt for at få muskelfylde og styrke tilbage i venstre ben og herefter burde hun kunne deltage i aktiviteter som løb og forsigtig [sport].

Diagnoser: Laesio traumatica ligamentum cruciatum anterioris cum reconstructiones genum sin., sequelae

(følger efter læsion af forreste korsbånd og herefter rekonstruktion af dette i venstre knæ)

Distorsio genum sin., sequelae

(følger efter vridskade imod venstre knæ)

Laesio osteochondralis patellafemoralis et condylos medialis genum sin. facta

(konstateret osteokondrale skader i det patellofemorale led samt på mediale femurkondyl i venstre knæ)"

Af Forsikrings-selskab1's afgørelse af 14/7 2023 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget sagen retur fra den rådgivende lægekonsulent på baggrund af de nye oplysninger i sagen vedrørende din skade fra 2018.

Afgørelse

Sagens akter er gennemgået og der vil blive udbetalt yderligere erstatning fra ulykkesforsikringen.

Begrundelse

I sin vurdering har lægekonsulenten lagt vægt på, at du har gener i knæet og derfor har behov for smertestillende ved behov. Derudover fremgår det at du let nedsat bevægelighed i knæet med manglende 10 graders strækkeevne. Yderligere ses der betydelig muskelsvind, men at du har et stabilt led.

Lægekonsulenten har derfor fastsat méngraden til 8 % i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring méntabel punkt D.1.7.5 [D.2.7.5]."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabels punkt D.2.7.5, at læsi-on af brusk i knæleddet med smerter, nogen muskelsvind og nogen bevægeindskrænkning fast-sættes til 8 %. Det fremgår af punkt D.2.7.10, at læsion af korsbånd med generende skuffeløs-hed og beskedne objektive fund fastsættes til 5 %.

Det fremgår af COOP Forsikrings forsikringsbetingelser:

"5. Hvilke skader dækker forsikringen?**A. Direkte følger af et ulykkestilfælde***

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde*
2. Forsikringen dækker ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 5 B.5.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet* og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

6. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?**A. Sygdom**

Følger af ulykkestilfælde*, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet*.

B. Forværring af følger Forværring af et ulykkestilfældes* følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet*.**C. Nedslidning og overbelastning.**

1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig.
2. Varigt mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

7. Hvordan bliver skaderne erstattet?

...

B. Erstatning ved varigt mén

4. Vi betaler ikke erstatning for varigt mén, der bestod før *ulykkestilfældet**. Dette mén kan derfor ikke bevirke, at ménprocenten bliver fastsat højere, end hvis et sådan mén ikke havde været til stede.
...
6. Har forsikrede fået erstatning for en tidligere skade, betaler vi i forbindelse med et nyt *ulykkestilfælde* ikke erstatning for de samme følger igen, uanset at disse ikke længere er til stede.
...
8. Vi betaler erstatning, hvis skaden har medført, at forsikrede har fået et varigt mén på mindst 5%."

Det fremgår af selskabets forsikringsbetingelser:

"14. Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. *Ved et ulykkestilfælde forslås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.*
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 14 B5.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

- A. **Sygdom** Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.
- B. **Forværring af følger** Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej, før ulykkestilfældet.
- C. **Nedslidning og overbelastning**
 1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig.
 2. Varige mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken."

16. Hvordan bliver skaderne erstattet?

...

B Erstatning ved invaliditet - godtgørelse for varigt mén

4. Vi betaler ikke erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet. Denne invaliditet kan derfor ikke bevirke, at ménprocenten bliver fastsat højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

...

6. Har forsikrede fået erstatning for en tidligere skade, betaler vi i forbindelse med et nyt ulykkestilfælde ikke erstatning for de samme følger igen, uanset at disse ikke længere er til stede.
...
8. Vi betaler erstatning, hvis skaden har medført, at forsikrede har fået et varigt mén på mindst 5 % eller 8. %."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1980'erne – anmeldte, at hun havde fået skader i venstre knæ i forbindelse med sport den 20/9 2018, 26/1 2019 og 5/7 2022. Den 20/9 2018 vrakkede hun sit knæ ud til siden flere gange, den 26/1 2019 vred hun om på knæet i en tackling, hvor venstre knæ knækkede ud til siden, og den 5/7 2022 ramte en modspiller venstre knæ, som blev trykket bagud og gav en knasende lyd. Fra den 1/10 2018 var klageren omfattet af ulykkesforsikring hos selskabet. Hun skiftede senere til COOP Forsikringer, som hun var omfattet af den 5/7 2022. I marts 2019 fik klageren konstateret en korsbåndsskade i venstre knæ og fik foretaget en rekonstruktion. I oktober 2022 fik hun foretaget en kikkertoperation, hvor man fjernede arvæv i venstre knæ. Ved operationen konstaterede man bruskskader/degenerative forandringer i venstre knæ. Selskabet har afvist dækning for ulykken den 20/9 2018 med henvisning til, at klageren ikke var forsikret hos selskabet på skadestidspunktet. For så vidt angår ulykken den 26/1 2019 har selskabet udbetalt strakserstatning for skade på korsbånd og har dækket udgifter til genoptræning. Selskabet har afvist yderligere dækning med henvisning til, at det varige mén efter skaden den 26/1 2019 er mindre end 5 %. Selskabet (COOP Forsikringer) har afvist dækning for ulykken den 5/7 2022 med samme begrundelse. Et andet forsikringsselskab har udbetalt erstatning for et varigt mén på 8 % for ulykken den 20/9 2018. Klageren ønsker erstatning for ulykkerne den 26/1 2019 og 5/7 2022.

Klageren har anført, at korsbåndsskaden opstod i forbindelse med ulykken i januar 2019 og ikke ved ulykken i september 2018. Ved skadestuebesøg i 2018 var der alene tale om et forstuvet knæ og en skade på ledbånd, og skaden var genoptrænet og afsluttet inden ulykken i januar 2019. Klageren har anført, at selskabet har udbetalt strakserstatning for korsbåndsskaden. Klageren har anført, at hun fik en ny skade i juni 2022, som hun blev opereret for i oktober 2022.

Klageren har anført, at det fremgår af speciallægeerklæringen fra 2023, at der er nye bruskskader i knæet efter skaden i 2022.

Selskabet har anført, at klageren havde fået en betydelig skade i knæet forud for forsikringstiden i selskabet, og at de ulykker, der er forsikret i selskabet, ikke selvstændigt har efterladt et varigt mén på 5 %. Selskabet har anført, at der ifølge forsikringsbetingelserne ikke betales erstatning for invaliditet, der bestod forud for ulykkestilfældene. Selskabet har anført, at klagerens symptomer ved kontakt til skadestuen i januar 2019 er de samme, som de symptomerne, der er beskrevet i efteråret 2018.

Det fremgår af journal af 20/9 2018, at klageren "under [sport], og efterfølgende to gange mere oplever sidevers instabilitet, hvor pt. fornemmer at knæet glider ud lateralt ... Ikke umiddelbart tegn på sideløshed - kan være tale om en mindre overrivning af MCL."

Det fremgår af anmeldelse af skade den 20/9 2018, at klageren "havde et vrid i mit knæ hvor det vrakkede ud til siden i forbindelse med træning. Det skete 3 gange sammen aften. 2 gange til træningen og en gang da jeg kom hjem ... Hvilke skader har du? Overrevet korsbånd/sideledbånd."

Det fremgår af lægevagtsnotat af 26/1 2019, at klageren har "Skadet knæet under [sports]kamp i dag - samme som i efteråret ... Det er hævet."

Det fremgår af journal af 28/1 2019, at klageren "vred rundt i knæet. Kom også til skade med knæet i efteråret ... Har ondt - svært ved at strække ud. Gør mest ondt på ydersiden ... Hævelse af knæ+ anslag af patella ... Fornemmelse af løshed laterale collaterale ligament."

Der fremgår journal af 6/3 2019, at klageren "Kommer i dag med henblik på svar på MR-skanning som rejser mistanke om medial menisklæsion og forreste korsbåndslæsion. Patienten har stadig en del gener fra venstre knæ i form af betydelige smerter medialt samt instabilitetsgener og usikkerhedsfornemmelse ... Patienten tilbydes forreste korsbåndskonstruktion og sanering af meniskskade."

Af funktionsattest af 31/10 2019 fremgår det, at klageren har smerter, hævelse og stivhed i knæet, når hun går længere ture, sidder på hug eller kravler. Hun har nedsat følelse på forsiden af venstre underben og let muskelsvind af venstre læg. Der beskrives normal bevægelighed af knæet og ingen side- eller skuffeløshed. Klageren har let muskelsvind af venstre læg.

Det fremgår af andet forsikringsselskabs afgørelse af 19/12 2019 vedrørende ulykken i september 2018, at der er "lagt vægt på, at du efter læsion af venstre forreste korsbånd, har gener i form af smerter og hævelse efter belastning. Ingen lårsvind og normal bevægelighed uden løshed. Lægekonsulenten har derfor fastsat méngraden til 5 %."

Det fremgår af journal af 29/7 2022, at klageren "kom til skade med venstre knæ 1 måned siden, hvor modspiller stødte hård mod hendes knæ, som blev brækket bagover og hvor det knasede en del i knæleddet."

Det fremgår af røntgenundersøgelse af venstre knæ den 4/8 2022, at der ses "Følger efter ACL-rekonstruktion - uændret."

Det fremgår af epikrise af 10/8 2022, at klageren "Er kendt med rekonstruktion af forreste korsbånd i venstre knæ ... Knæet har siden været acceptabelt, og hun har kunnet spille [sport]. Har dog haft varierende symptomer fra knæet ... Røntgen af venstre knæ viser følger efter ACL rekonstruktion. Ingen akutte skader ... Ved objektiv undersøgelse findes der ingen løshed, ej heller af ACL transplantatet. Der er ikke i øvrigt nogen oplagt mistanke om behandlingskrævende intraartikulær skade. Formentlig primært tale om inflammation efter hyperekstensions-traume."

Det fremgår af journal fra artroskopi af venstre knæ den 14/10 2022, at "Der er gjort ukompliceret kikkertoperation i venstre knæ. Har som ventet fundet fyldige forhold af både bløddels- og knoglevæv fortil i knæet omkring det forreste korsbåndstransplantat. Er rensset behørigt op, og der er også lavet pladsgørende operationen på lårbensknoglen. Selve korsbåndstransplantatet

vurderes fortsat acceptabelt stabilt. Der ses betydende bruskskader i knæskallens føringsfure med store fure dannelse og også fjernet en stor flap skade. Der er fjernet en indvendige slimhinde fold, og under denne affræset et frembulende stykke knogle ... Anbefales dog ikke at fortsætte med [sport] set ud fra knæets aktuelle status med ganske fremskredne slidgigt særligt i knæskallens føringsfure."

Det fremgår af journal af 31/10 2022: "Tidligere ACL operation på samme knæ, aldrig rigtig bedre godt. Haft smerter efter aktivitet ... [Klageren] vil gerne have en forklaring på, hvorfor hun har udviklet slidgigt på ve. knæ, det kan jeg ikke vurderer eller komme med en sikker forklaring på. Studier viser at ACL opererede altid vil udvikle artrose målt 20 år efter operation. ACL operation kan være en plausibel forklaring på udvikling af tidlig artrose."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 28/6 2023 fremgår, at klageren "har daglige gener fra knæet. Hun føler at venstre knæ og venstre ben ikke har samme styrke som modsatte ben. Der er smerter dybt i knæet, hvis hun står og går meget samt især ved gang i ujævnt terræn. Hun har problemer med at gå i hug eller ligge på knæ. Føler knæet knager og hæver op ved betydelige aktiviteter. Oplever ingen betydende løshed, men let usikkerhed hvis hun går i ujævnt terræn. Periodevis natlige gener ... Ved den objektive undersøgelse findes der betydelig atrofi på venstre quadriceps og venstre crus. Let ømhed mediallyt over venstre knæ. God stabilitet af alle knæets ligamentære strukturer samt dysæstesi anteromedialt på venstre crus som følge efter det operative indgreb. Patientens aktuelle gener skyldes den betydelige arvævsdannelse som hun har udviklet i knæet og som blev behandlet i forbindelse med kikkertundersøgelsen i oktober 2022. Dertil ser man ved denne undersøgelse bruskskader såvel patellofemoralt samt på mediale femurkondyl, sidstnævnte formentlig som sequelae til den på MR-skanning [2019] påviste bone bruise. Prognosen anses for relativ god. Hun har et stabilt knæ og hendes aktuelle gener skyldes med stor sandsynlighed den betydelige muskulære atrofi på venstre ben samt den lette ekstensionsdefekt. ... De pågående degenerative forandringer i brusken patellofemoralt og på mediale femurkondyl er således aktuelt ikke den potentielle forklaring på hendes aktuelle gener, men kan dog på sigt medføre udvikling af betydende degenerative forandringer i knæet. Diagnoser: ... (følger efter læsion af forreste korsbånd og herefter rekon-

struktion af dette i venstre knæ) ... (følger efter vridskade imod venstre knæ) ... (konstateret osteokondrale skader i det patellofemorale led samt på mediale femurkondyl i venstre knæ)."

Det fremgår af andet forsikringsselskabs afgørelse af 14/7 2023 vedrørende skaden i 2018, at klagerens méngrad er forhøjet til 8 % med henvisning til, at klageren har "har gener i knæet og derfor har behov for smertestillende ved behov. Derudover fremgår det at du [har] let nedsat bevægelighed i knæet med manglende 10 graders strækkeevne. Yderligere ses der betydelig muskelsvind, men at du har et stabilt led."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringerne dækker direkte følger af et ulykkestilfælde, og at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Forsikringerne dækker ikke følger og forværring af følger, der skyldes forudbestående sygdom, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykken. Der betales ikke erstatning for invaliditet/varigt mén, der bestod før ulykken, og hvis forsikrede har fået erstatning for en tidligere skade, betales der i forbindelse med et nyt ulykkestilfælde ikke erstatning for de samme følger igen, uanset at disse ikke længere er til stede. Der betales erstatning, hvis skaden har medført, at forsikrede har fået et varigt mén på mindst 5 %.

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

Ulykken den 26/1 2019

Nævnet finder, at klageren ikke er påført et varigt mén på 5 % eller mere som følge af ulykken den 26/1 2019.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren forud for den 26/1 2019 havde forudbestående sygdom i venstre knæ. Det fremgår af journalen, at klageren den 20/9 2018 havde flere tilfælde af instabilitet i venstre knæ, og at klageren den 26/1 2019 oplevede samme symptomer som efter hændelsen den 20/9 2018. Nævnet har på denne baggrund lagt til grund, at korsbåndsskaden i venstre knæ opstod efter hændelsen den 20/9 2018, hvor klageren ikke var forsikret hos selskabet.

Ankenævnet for Forsikring

25.

101565

Nævnet har også lagt vægt på, at et andet forsikringsselskab, hvor klageren var forsikret den 20/9 2018, har udbetalt erstatning for et varigt mén på 5 % for følger efter læsion af venstre forreste korsbånd.

Ulykken den 5/7 2022

Nævnet finder, at klageren ikke er påført et varigt mén på 5 % eller mere som følge af ulykken den 5/7 2022.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren havde følger efter korsbåndsskade og slidgigt i venstre knæ forud for ulykken, og at røntgenundersøgelse den 4/8 2022 ikke viste akutte skader. Nævnet har også lagt vægt på, at speciallægen i erklæring af 28/6 2023 har udtalt, at klagerens "aktuelle gener skyldes den betydelige arvævsdannelse som hun har udviklet i knæet og som blev behandlet i forbindelse med kikkertundersøgelsen i oktober 2022".

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det forsikringsselskab, som dækkede ulykken den 20/9 2018, har genoptaget sagen den 14/7 2023 og forhøjet klagerens varige mén til 8 %.

Nævnet bemærker, at klagerens forsikringer ikke dækker følger og forværring af følger, der skyldes forudbestående sygdom, og at der ikke betales erstatning for invaliditet/varigt mén, der bestod før ulykken. Det fremgår også af forsikringsbetingelserne, at hvis forsikrede har fået erstatning for en tidligere skade, betales der i forbindelse med et nyt ulykkestilfælde ikke erstatning for de samme følger igen.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at selskabet har udbetalt strakserstatning for korsbåndsskade – kan ikke føre til andet resultat.

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

26.

101565

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', written in a cursive style.

Peter Thønnings