

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. oktober 2024 blev i sag nr. 101654:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Købstædernes Forsikring GS
Strandgade 27A
1401 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 13/5 2024 har klageren bl.a. anført:

"Selskabet har afvist en mengrad efter jeg fik mig en meniskskade i mit venstre knæ under en ... kamp d. 22. juni 2022. De afviser min sag, da de mener at jeg allerede har fået en mengrad for samme skade da jeg blev opereret i mit knæ for over 20 år siden. De henviser til 2 operationer, hvor den ene var en fjernelse af en del arvæv der generede i knæet. Jeg må understrege at jeg blev skadet under en ... kamp i 2022, så det kan selvsagt ikke være samme skade. Dette er en nyttilkommen skade, som efterfølgende har krævet operation, fjernelse af ødelagt menisk, tømning af bakercyste og efterfølgende en ny MR-skanning, da generne er der konstant. De henviser også til at der skulle have været gener så snart skaden skete og senest 72 timer efter, hvilket der i den grad var. Jeg håbede at tiden ville gøre det bedre, men da det ikke var tilfældet, gik jeg til læge, skanninger mm.

Jeg har i den forbindelse været i kontakt med kirurgen, som anbefaler mig at få lavet en speciallægevurdering/erklæring, hvilket selskabet ikke har bedt mig om at få lavet, selvom jeg har opfordret til det. Jeg har ligeledes tilbudt at stille op til vurdering af selskabet, hvilket de heller ikke har. Jeg er meget undrende over denne afgørelse, da det som sagt er en ny skade og deraf ny mengrad i knæet. På samme måde som man kan brække en arm to gange på samme sted, kan man ligeledes beskadige sit knæ to gange i samme led.

Selskabet har skrevet, at såfremt tilstanden forværres kan sagen genoptages, og da jeg igen går til skanninger for at vurdere hvad der generer, må man sige at der er konstante smerter.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at selskabet accepterer at det er en ny skade og at en mengrad i den nyttilkomne skade er på 5%, som knæskaderne på dette niveau vurderes til og dermed ikke forholder sig til en gammel skade for 20 år siden."

Ankenævnet for Forsikring

2.

101654

Selskabet har den 24/5 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringstager der i Købstædernes Forsikring har tegnet privat ulykkesforsikring, klager over at vi har afvist at udbetale erstatning efter den anmeldte skade den 22.06.2022.

Det er vores vurdering, at klagers nuværende gener er uden årsagssammenhæng til anmeldte hændelse og derfor vurderes det varige mén efter anmeldte hændelse til mindre end 5%.

Det er vores opfattelse, at sagen kan behandles i Ankenævnet, idet der er et fuldt tilstrækkeligt medicinsk grundlag at afgøre sagen på.

Forsikringsbetingelser

De gældende vilkår er APR 21-02. **Bilag A**

Bevisbyrde

Det bemærkes overordnet, at det er forsikringstager, som bærer bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de angivne helbredsmæssige gener, samt at enhver bevismæssig tvivl kommer forsikringstager til skade.

Sagsforløb

Klager anmeldte den 12.12.2022 at hun under [sport] den 22.06.2022 går efter en bold og der sker et eller andet i knæet. Klager oplyser at hun første gang går til lægen den 26.08.2022 **Bilag B**

På denne baggrund indhentede vi journal fra egen læge. **Bilag C**

På baggrund af ovenstående anerkendte vi skaden den 26.01.2023. **Bilag D**

Klager modtog herefter dækning for 14 behandlinger hos fysioterapeut.

Klager kontakter os igen den 03.07.2023 og oplyser hun fortsat har gener.

På denne baggrund fremsender vi yderligere spørgsmål. **Bilag E**

Klager fremsender herefter svar på vores opfølgende brev. **Bilag F**

Vi indhentede på denne baggrund opdateret lægejournal. **Bilag G og Bilag H**

Sagen blev herefter forelagt rådgivende lægekonsulent.

Den 15.01.2024 oplyste vi klager at der ikke ville blive udbetalt erstatning da det varige mén var under 5%. **Bilag I**

Klager kontaktede os herefter igen telefonisk. Klager oplyste at hun 'er ikke tilfreds med vores afvisning af mén. Hun har fået oplyst af en ort.pæd. kirurg, at man sagtens kan få den samme skade i samme side af menisken flere gange, og at der alligevel er tale om en ny skade, som kan medføre yderligere gener. Hun mener, at hun har flere gener nu efter denne skade, end hun havde inden, så hun mener, at hun har et mén på 5 % for den nye skade. Hun er p.t. plaget af den bakercyste, der

er kommet til og skal MR skannes. Hun mener, at den er en følge af UT. Hun vil gerne bede om en uddybning'.

Sagen blev forelagt anden rådgivende lægekonsulent og på denne baggrund fasthold vi den 30.01.2024 vores afgørelse. **Bilag J**

Vi modtog efterfølgende den 02.02.2024 klage til klageafdelingen. **Bilag K**

På denne baggrund bad vi klager indsende tidligere ménafgørelse.

Klager fremsendte efterfølgende begyndelsesattest samt journal fra tidligere skade. **Bilag L og M**

Vi forelagde derefter de modtagne oplysninger til rådgivende lægekonsulent.

Den 07.05.2024 fastholdt vores klageafdeling igen afgørelsen. **Bilag N**

Vi modtog herefter klageskema.

Vores vurdering

Klager oplyser i klageskema, at hun ønsker at vi erstatning for méngrad på 5%.

Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager varige mén eller død. Det er et krav for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen lægges der bl.a. vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden. Punkt 6.6.1

Forsikringen yder erstatning for méngrader på 5% og derudover.

Forsikringen dækker ikke tilstande, som efter lægelig (medicinsk) erfaring ikke kan antages at være en følge af et ulykkestilfælde, men skyldes sygdom eller sygelige forandringer. Det gælder også selvom tilstanden konstateres efter et ulykkestilfælde punkt 6.7.1. Ligeledes dækker forsikringen ikke forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse – uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet punkt 6.7.2.

Det følger af kendelsen 88.886, at selskabet er berettiget til at stille som krav, at den hændelse, som klageren har anmeldt som en ulykke, er egnet til at forårsage den skade, som klageren ønsker dækning for. Det er klageren, der skal bevise, at der er årsagssammenhæng (egnethed) mellem ulykkestilfældet og personskaden.

For at en hændelse skal være medicinsk egnet til at forårsage varig skade i en rask krop, skal der være en biologisk naturlig og logisk sammenhæng mellem påvirkning og skadelidtes tilstand.

Klager oplyser at skaden er opstået ved at der under [sport] den 22.06.2022 sker et eller andet i knæet. Klagers første lægebesøg efter skaden er mere end 2 måneder senere den 26.08.2022 hvor egen læge noterer: 'Ve.knæ. Spillet ... for flere mdr. siden. LA ve de et vrid i knæet. Ømhed efter. Kan sagtens løbe en tur - men efter aktivitet smerter inden knæet. Tidl. OP x 2 menisk i ve.knæ...'.
Tidl. OP x 2 menisk i ve.knæ...'

Sagen har været forelagt vores rådgivende lægekonsulent, som har mere end 40 års erfaring i at vurdere méngrader i denne sagstype. Lægekonsulenten har efter klage over afgørelsen vurderet: *'en anatomisk struktur ikke kan erstattes mere end en gang. Man kan ikke få mere end 5% for en meniskskade som sådan, medmindre der sker andre skader der er tilkommet i knæet og dette kan dokumenteres sikkert.*

I denne sag har vi en meget fin beskrivelse af det ve knæled som følge af operationsbeskrivelsen fra ... 16/2-2023.

vedrørende Bakers cysten- det er en følge af væske i knæet og da der er fjernet en stor plica ved operationen er dette givetvis en årsag hertil evt degenerative bruskforandringer efter den primære meniskskade for 20 år siden.

Således er dette ikke en følge af skaden 22/6-2022'.

Derudover har sagen ligeledes flere gange været forelagt anden rådgivende lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi og subspeciale i knæ som ved gennemgang af sagen vurderet følgende:

'22.06.22 spillet ..., gået efter bold, anmelder at der 'sker noget' i venstre knæ

Først(e) lægekontakt er 26.08.22: vrid af venstre knæ for et par måneder siden, smerter, henvises MR

MR 24.10.22: lateral meniskskade, let udtynding af brusk lateralt

Rtg 25.11.22 med let slidgigt lateralt og bag knæskallen

Opereres 16.02.23 med fund af meniskskade på udvendige menisk samt slid

31.05.23 kontrol: bakercyste (min kommentar: skyldes blot irriteret slimhinde med overproduktion af ledvæske), får blokade

Forud: ca 20 år siden opereret x 2 i venstre knæ med meniskfjernelse lateralt (angiveligt 5% mén fra [andet forsikringsselskab])

Vurdering: meget sen lægekontakt over 2 mdr efter hændelse, der findes lateral meniskskade som tilrettes. Her er der fundet horisontal menisklæsion i forhornet, hvilket – sammen med let slidgigt lateralt – tyder mest på degenerativ menisk påvirkning

Mén kan aldrig nå 5%, idet der forud er skade på samme menisk OG givet 5% herfor. Varigt mén er evigt mén – også selvom der ikke var gener op til aktuelle. Derfor er der ikke grund til at indhente yderligere, hvilket kan meddeles tilsk. Selvom der måtte være tale om en ny skade, så kan denne ikke udløse et yderligere mén udover de allerede givne 5%'.

Klagers oplysning i telefonen efter vores afgørelse hvor hun oplyste: at *'har fået oplyst af en ort.pæd. kirurg, at man sagtens kan få den samme skade i samme side af menisken flere gange, og at der alligevel er tale om en ny skade, som kan medføre yderligere gener'.*

Ses ikke dokumenteret, ligesom dette ikke giver anledning til at ændre vores afgørelse.

Vi har ved vores afgørelse lagt vægt på følgende:

- Klager er inden den anmeldte hændelse opereret 2 gange for skade i venstre menisk og har tidligere fået udbetalt et varigt mén på 5% for gener i venstre knæ.
- Usikker angivelse af hændelse som klager betegner som *'der skete et eller andet i knæet ... det føles som et lille knæk'*
- Klager søger først læge mere end 2 måneder efter den anmeldte hændelse
- Røntgen viser slidgigt lateralt og femoropatellart (ikke-traumatisk opstået sygdom)
- Ved operation findes bakercyste samt der fjernes stor plica (ikke-traumatisk opstået sygdom)
- Sagen har været forelagt 2 forskellige lægekonsulenter – der begge er enige i at ménet efter hændelsen den 22.06.2022 er mindre end 5%.

Ankenævnet for Forsikring

5.

101654

På baggrund af sagens oplysninger er det vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens aktuelle gener, idet hændelsen ud fra en medicinsk vurdering ikke er egnet til at forårsage den skete skade.

I forlængelse heraf gøres det gøres gældende, at klager skal tilvejebringe et fornødent sikkert grundlag for at tilsidesætte lægekonsulentens vurdering, idet lægekonsulenten som anført har særlig faglige kompetence til at vurdere disse sager, og idet spørgsmålet om fastsættelse af méngrader hovedsageligt er et spørgsmål af lægefaglig karakter.

Det gøres gældende, at klager ikke – med sin klage til Ankenævnet for Forsikring – har tilvejebragt et sådant fornødent sikkert grundlag til at tilsidesætte Købstædernes vurdering.

Efter fornyet gennemgang af sagen fastholder vi afgørelsen.

Det er vores klare vurdering, at klager ikke har bevist at det varige mén efter hændelsen den 22.06.2022 skal fastsættes til 5% da der ikke foreligger den tilstrækkelige dokumentation for at hændelsen den 22.06.2022 er skyld i klagers nuværende gener men må skyldes andre forhold. Her ses det dokumenteret med klagers oplysninger om den tidligere erstatning på 5% efter menisk skade i samme knæ.

Vi anfægter ikke, at skadelidte har gener. Disse gener kan dog ikke anerkendes som værende en dokumenteret følge efter den anmeldte hændelse.

Sammenfattende gøres det derfor gældende, at Købstæderne skal frifindes under nærværende klagesag."

Klageren har i brev af 31/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er indforstået med at Købstæderne ikke ser min skade fra d. 22/6 2022 som en nyopstået skade og at min gener herefter ikke skyldes denne skade, men derimod en skade sket for 20 år siden.

Jeg må igen konstatere at jeg fortsat ikke er enig, da alle de gener jeg har i dag, hvor jeg mærker smerten når jeg fx forsøger at gå ned i knæ, vender mig hurtigt rundt, væske der kommer og går, gener ved hurtig gang/løb, ikke har været gener jeg har haft før d. 22/6 2022. Dvs. de er kommet som følger af min skade og efterfølgende operation.

At der er konstateret slidgigt, det tænker jeg at der er i flere led, men det kan ikke være en forklaring på hvorfor der ikke kan gives erstatning og at det skyldes en gammel skade. Uanset, så har man en menisk af en grund og da den efter operation er fjernet på ydersiden i venstre knæ, må det alt andet lige gøre en forskel på ens daglige bevægelsesmuligheder, gener, smerter mm.

Det er præcist det jeg oplever og det er en nyttilkommet skade og ikke den gamle skade der brød op. Man bliver som trofast kunde, både ked af det og vred over denne afvisning fra forsikringsselskabet, da man ikke får en 'billigere' pris afhængig af antal tidligere skader, velvidende at så er man ikke dækket mere. Man brækker armen, det heler op, man brækker den samme sted igen = ny skade. Man slår knæet, det heler op, man slår det i en ny sammenhæng = ny skade.

Jeg har gentagne gange nævnt, at jeg gerne stiller op til en lægefaglig vurdering, men dette er fortsat ikke vurderet fra selskabets side, og derfor undrer det mig at man igen blot afviser ud fra skrift.

Ankenævnet for Forsikring

6.

101654

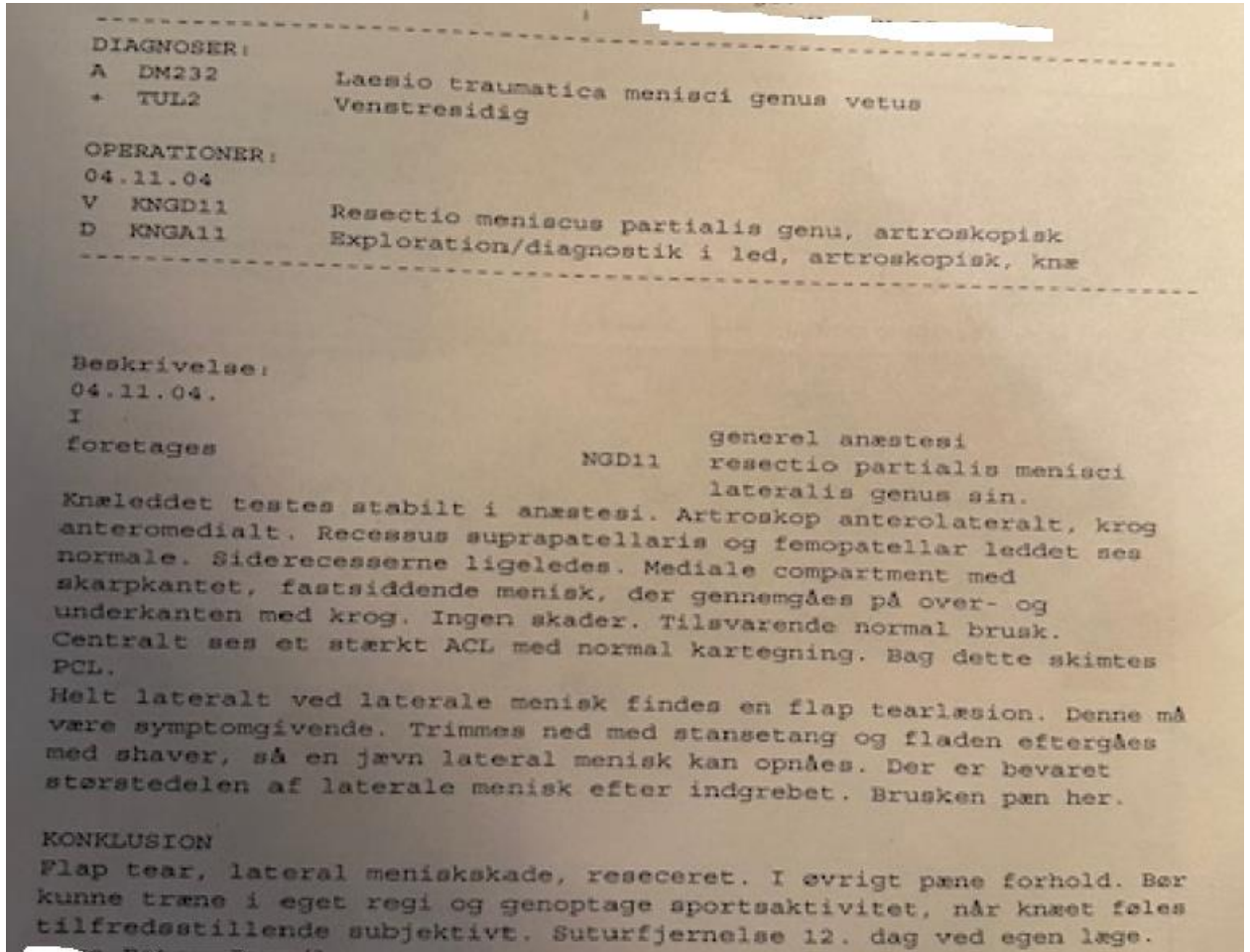
Jeg holder fast i at det er en ny skade, dvs. ny sag og dermed ny mén vurdering."

Selskabet har i brev af 18/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers supplerende bemærkninger giver ikke anledning til nye kommentarer, idet det dog bemærkes, at klagers indlæg omhandler hendes egen oplevelse, oplysninger og vurderinger, der ikke støttes af sagens lægefaglige oplysninger og vurderinger, jf. Købstædernes tidligere indlæg."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af operationsbeskrivelse af 4/11 2004 fremgår bl.a.:

"



DIAGNOSER:
A DM232 Laesio traumatica menisci genus vetus
+ TUL2 Venstresidig

OPERATIONER:
04.11.04
V KNGD11 Resectio meniscus partialis genu, artroskopisk
D KNGA11 Exploration/diagnostik i led, artroskopisk, knæ

Beskrivelse:
04.11.04.
I
foretages generel anæstesi
NGD11 resectio partialis menisci
lateralis genus sin.

Knæleddet testes stabilt i anæstesi. Arterskop anterolateralt, krog anteromedialt. Recessus suprapatellaris og femopatellar leddet ses normale. Siderecesserne ligeledes. Mediale compartment med skarpkantet, fastsiddende menisk, der gennemgås på over- og underkanten med krog. Ingen skader. Tilsvarende normal brusk. Centralt ses et stærkt ACL med normal kartegning. Bag dette skimtes PCL.

Helt lateralt ved laterale menisk findes en flap tearlæsion. Denne må være symptomgivende. Trimmes ned med stansetang og fladen eftergås med shaver, så en jævn lateral menisk kan opnåes. Der er bevaret størstedelen af laterale menisk efter indgrebet. Brusken pæn her.

KONKLUSION
Flap tear, lateral meniskskade, reseceret. I øvrigt pæne forhold. Ber kunne træne i eget regi og genoptage sportsaktivitet, når knæet føles tilfredsstillende subjektivt. Sutfjernelse 12. dag ved egen læge.

"

Af journalnotat af 26/8 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

L15 Symptom/klage fra knæ

Kontakt tekst:

Ve.knæ. Spillet ... for flere mdr. siden. LA ve de et vrid i knæet. Ømhed efter. Kan sagtens løbe en tur - men efter aktivitet smerter inden knæet.

Tidl. OP x 2 menisk i ve.knæ. Ved hurtige retningsskift - smerter i knæet. Smerter når hun skal sidde på hug. Ingen instabilitet. Ingen låsning. Tendens til hævelse.

Smerter primært lokaliseret til lat. menisk.

Obj knæ: Ingen ødem, misfarvning eller fejlstilling. % palpationsømheds af MCL, LCL, lig. Patella eller quadriceps insertion

%anslag af patella. %ledlinjeømheds. %skuffeløshed. Lachmanns test negativ

McMurrays test pos. Apleys test pos. Thessalys test pos. Kan løfte knæ strakt fra lejet. Kan fuldt ekstendere knæ.

...

Obs. Meniskskade. rp. henv. MR ve.knæ."

Af MR-skanning af 24/10 2022 fremgår bl.a.:

"MR venstre knæ:

Ingen tidl. relevante undersøgelser tilgængelige for sammenligning.

Mindre intraartikulær ansamling.

Aflang lobuleret/septeret Bakercyste med kraniokaudal udstrækning på 8 cm med udbredning op langs bagsiden af corpus femoris.

Fortykket medial plica.

Velbevarede ledforhold i patellofemoralled.

Strakt og intakt quadriceps og ligamentum patella.

Normalt signal i Hoffas fedtpude.

Let disperst ødem i Hoffas fedtpude.

Velbevarede ledforhold i mediale ledkammer med intakt ledbrusk og naturligt udseende medial menisk.

Let udtyndet ledbrusk i laterale ledkammer, intet subkondralt ødem. Horisontal menisklæsion i laterale menisk forhorn med let udbredning til forreste meniskrod. Laterale menisk intakt.

Velbevarede ledforhold i proximale tibio-fibulær led.

Intakte cruciate og kollaterale ligamenter.

Tractus iliotibialis og m. biceps femoris upåfaldende.

Intakt tilhæftning af m. popliteus ved laterale femurkondyl.

Normalt signal fra knoglemarv.

Ingen fraktur seq.

Konklusion:

Mindre intraartikulær ansamling.

Aflang lobuleret/septeret Bakercyste med kraniokaudal udstrækning på 8 cm med udbredning op langs bagsiden af corpus femoris.

Fortykket medial plica.

Let udtyndet ledbrusk i laterale ledkammer.

Horisontal menisklæsion i laterale menisk forhorn med let udbredning til forreste meniskrod.

Laterale menisk intakt."

Af journalnotat af 25/11 2022 fra ortopædkirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"henvist af egen læge pga. gener fra venstre knæ.

Fik for ca. 20 år siden i ... af to omgange fjernet noget menisk angiveligt på den udvendige side af venstre knæ.

Synes egentlig, at det er gået okay. Er meget aktiv.

For nogle måneder siden spillede hun ... og lavede et vrid i knæet og ømhed derefter.

Der har været intermitterende hævelsestendens i knæet og ømhed eksempelvis, når hun skal gå ned i hugsiddende stilling. Der har ikke været reelle aflåsninger eller instabilitet.

Vurdering af prøver og undersøgelser

Beskrivelse: Egen læge har foranlediget MR-scanning, der har vist bakercyste og lidt udtyndet ledbrusk i laterale ledkammer og tegn på horisontal affektion af laterale menisks forhorn med lidt udbredning tilforreste meniskrod.

Desuden er der beskrevet lateral menisk intakt (lidt uforståeligt i min optik).

Stående røntgen dags dato viser tegn på lettere begyndende patellofemoral degenerative forandringer og ligeledes i laterale ledkammer.

Vurdering/konklusion

Venstresidig lateral knæproblematik.

Plan

Ved gennemgang af MR-billederne kunne man godt få indtryk af, at der måske var et mekanisk moment, der kunne drille hende, hvorfor hun tilbydes a-skopi i dagkirurgisk regi hos undertegnede. Er orienteret om, at man ikke kan garantere nogen effekt af operationen (afhængigt af de intraartikulære forhold), da det jo enten kan være den begyndende degeneration eller evt. mekanisk meniskaffektion, der kan drille hende."

Af skadeanmeldelse af 12/12 2022 fremgår bl.a.:

"Hvornår skete ulykken?

22-06-2022

...

Under hvilke forhold skete ulykken?

Under sport

...

Hvad skete der? Jeg går efter en bold, som jeg plejer. Herefter sker der et eller andet i knæet, det gør ikke mega ondt, det føles som en lille knæk. Smerten er ikke uudholdelig, men det kan mærkes, hvorefter jeg må stoppe.

...

Beskriv skaden

En MR-skanning og undersøgelse ved læge, viser en menisk skade, samt stor cyste i venstre knæ. Det betyder, at der er flere gener, særligt ved aktivitet, trappegang, længerevarende sidde stille, herefter tager det lidt tid inden knæet føles stabilt og jeg kan tage et skridt.

...

Hvornår var første behandling?

26-08-2022

...

Var du/skadelidte rask og arbejdsdygtig, da ulykken skete?

Ja

Har du/skadelidte tidligere haft skade, sygdom eller gener på de steder, hvor skaden skete?

Ja

Hvilken skade, sygdom eller gener har der været, og hvornår startede de?

En anden del af menisken har været beskadiget for ca. 20 år siden i samme knæ."

Af journalnotat af 16/2 2023 fra ortopædkirurgisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose

DM179 Knæledsartrose UNS

TUL2 venstresidig

Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg

DM232 Gammel menisklæsion

TUL2 venstresidig

Operation KNGD11 16-02-2023 Artroskopisk partiel resektion af menisk i knæled

TUL2 venstresidig

Operation KNGF11 Artroskopisk partiel synovektomi i knæled

TUL2 venstresidig

Resume af behandlingsforløb

Plan

Medial plica, der er reseceret og derudover laterale bruskforandringer som anført og partiel resektion af laterale menisks forhørn.

RICE-princippet de første dage og igangsætning styret af ømhed og hævelse.

Bandageformindskning om 1-2 dage.

Suturfjernelse hos egen læge om 10-14 dage.

Der er ikke planlagt opfølgende kontroller her.

Pt. er orienteret om ovenstående operation og at den kommende tid må vise, hvorvidt hun får nogen glæde af operationen, men qua det, at hun mangler størstedelen af forhornet af laterale menisk, vil det jo godt kunne give nogen ømhed her og på lang sigt risiko for lateral gonartrose.

Artroskopisk partiel resektion af menisk i knæled

+ venstresidig

Deloperationer:

Artroskopisk partiel synovektomi i knæled

+ venstresidig

Beskrivelse: I generel anæstesi og delvis blodtomhed gøres KNGD11 resectio partialis menisci lateralis genus sin. et KNGF11 synovectomy partialis genus sin. (medialt fortykket plica).

Rygleje, Tjeklisten gennemgås.

Man starter med at stabilitetsteste:

Korsbånds-, valgus-, varus- og patellofemoralt stabil.

Skopi med anterolateral adgang, anteromedial arbejdsportal og supplerende anterolateral adgang.

Recessus suprapatellaris: Ingen synovit.

Patellofemoralledet: Pæne brusk- og bruskforhold.

Siderecesser: Stor fortykket, medial plica; der kører ned over mediale femurkondyl og giver kondromalaciforandringer. Plica fjernes og herefter frie forhold.

Normale meniskforhold og pæne brusk ditto.

Fossa intercondyloidea: Normalt korsbåndskompleks.

Laterale ledkammer: Man finder her en stor, kontunderet læsion i laterale menisks forhorn og denne kan komme i klemme i leddet, hvorfor denne afklippes med menisksaks og fjernes in-toto. Resten af menisken fra corpus til baghornet er intakt.

Der er bruskkontusionsforandringer på største del af femurkondylens belastningsflade og i mindre omfang på tibiaplateauet.

Knæet tømmes for vand og indstiksstederne lukkes med 4-0 ethilon."

Af journalnotat af 31/5 2023 fra ortopædkirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"Resume af behandlingsforløb

Aktuelt

Henvist fra e.l. pga. generende bakercyste i ve. knæhase i samme knæ, hvor hun har fået fjernet noget af laterale menisk tilbage i februar 2023.

Vurdering/konklusion

Ve.sidig bakercyste. Orienteret om, at der angiveligt er kommunikation til leddet og at det er derfra at væsken kommer, men at vi kan forsøgt at aspirere cysten og dette gøres under aseptiske forhold og man får ca. 10 ml klassisk cystevaske ud. Herefter injiceres 1 ml Depo-Medrol og 3 ml Carbocain i cysten.

Plan

Lidt rolige forhold de næste par uger og man må håbe på, at denne behandling kan få cysten til at falde til ro. Der er ikke planlagt yderligere opfølgning her, men hun er orienteret om risiko for recidiv."

Af klagerens brev af 6/7 2023 til selskabet fremgår bl.a.:

"1. Jeg mærker desværre fortsat en del til skaden. Knæet hæver op ved aktivitet og jeg kan løbende

mærke smerter i knæet. Både når jeg er aktiv eller når jeg sidder stille for længe. Mit aktivitetsniveau er meget tilpasset knæet, hvor jeg fortsat har fokus på at lave ting der ikke giver ekstra gener. Dvs. ... sport, løb, styrke med meget vægt og lignende er udelukket. Jeg kan ikke sidde på knæ, da knæet er bulet, hævet og det giver ubehag. Efter operationen orienterede lægen også om, at udsigten til mit normale sportslige aktivitetsniveau så sort ud:(

2. Inden jeg fik knæskaden, blev jeg for 19 år siden kigget i knæet, hvor der blev fjernet arvæv og brusk efter en ... træning, hvor der kom et smæld i knæet. Det blev efterfølgende rigtig godt, og har ikke begrænset mig efterfølgende. Knæskaden sidste år var derfor ikke den gamle skade der brød op, men en ny der kom til og rev menisken over.

3. Jeg fik en méngrad på 5%, der var jeg under [andet forsikringsselskab]. Skaden skete d. 10/6 2004.

4. Jeg er ikke længere i lægelig behandling. D. 31/5 2023 fik jeg fjernet en bakercyste der var kommet til efter operation. Der blev fjernet en under operationen, så denne var en ny. Lægen orienterede om, at cysten formentlig vil blive ved med at komme og der er begrænsninger på

hvor mange gange man kan fjerne dem. Den gav utrolig mange gener og komplicerede genoptræningen. Herefter blev der sprøjtet en blokaden ind, med håb om at skabe lidt ro derinde.

5. Ja, jeg blev opereret, hvor man fjernede hele ydre menisk, da den var overrevet. Derudover en del brusk, som ligeledes blev fjernet og en større bakercyste.

6. Jeg har gået til genoptræning, 12 gange i alt. Jeg har herefter selv kørt det videre hjemme, og laver genoptræning 3 gange i ugen efter anvisning fra fysioterapeuten."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår det under punkt D. 2.7.6, at "læsion af menisk uden smerter og med normal bevægelighed" fastsættes til et varigt mén på mindre end 5 %, og af punkt D.2.7.7 fremgår det, at "læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde" fastsættes til et varigt mén på 5 %. Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6.6 Hvilke skader er dækket

Forsikringen dækker:

6.6.1 Ulykkestilfælde

Forsikringen dækker de direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde mener vi en pludselig hændelse, der kan forårsage varige mén eller død.

...

Det er et krav for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen lægges der bl.a. vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

6.7 Hvilke skader er ikke dækket

6.7.1 Sygdom og forudbestående lidelser

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.

6.7.2 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.

...

6.8 Erstatninger

...

6.8.2.1 Hvad omfatter dækningen

Hvis et ulykkestilfælde har medført et varigt mén på mindst den méngrad (ménprocent), der fremgår af policen, udbetales en erstatning.

6.8.2.2 Fastsættelse af erstatningen

...

Ménerstatningen fastsættes efter den sikredes medicinske méngrad uden hensyn til specielle erhverv eller færdigheder. Vi anvender den méntabel, som er udarbejdet af Arbejdsmarkedets Er-

hvervssikring. Ménerstatningen udgør lige så mange procent af forsikringssummen for mén, som méngraden er fastsat til.

...

Et bestående mén kan ikke gøre at erstatningen ansættes højere, end hvis et sådant mén ikke havde været til stede."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er i født i 1980'erne – anmeldte den 12/12 2022, at hun under sport den 22/6 2022 følte et lille knæk i venstre knæ, og at hun efterfølgende blev behandlet for en meniskskade og bakercyste i knæet. Klageren er 20 år tidligere opereret for en meniskskade i samme knæ. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener. Klageren ønsker erstatning. Klageren ønsker tillige at der indhentes en speciallægeerklæring.

Klageren har anført, at hun fik en ny skade i knæet i juni 2022, og at hun har smerter i knæet ved visse bevægelser, samt at hun har gener ved hurtig gang/løb og problemer med væske i knæet. Klageren har anført, at den gamle knæskade var helet op, og at generne i knæet først opstod efter den nye skade. Klageren har anført, at hun fik gener med det samme, men håbede på bedring, og derfor først kontaktede lægen i august 2022.

Selskabet har anført, at klageren tidligere er opereret 2 gange for skade i venstre menisk, og at klageren tidligere har fået erstatning for et varigt mén på 5 % for gener i venstre knæ. Selskabet har anført, at der er usikker angivelse af hændelsen, og at klageren først søgte læge efter 2 måneder. Selskabet har anført, at der ved røntgen og operation er konstateret sygdomme, der ikke er opstået traumatisk. Selskabets lægekonsulenter har vurderet, at det varige mén efter den anmeldte hændelse er mindre end 5 %. Selskabets har anført, at sagen er tilstrækkeligt lægeligt belyst.

Det fremgår af operationsbeskrivelse af 4/11 2004, at "Helt lateralt ved laterale menisk findes en flap tearlæsion. Denne må være symptomgivende. Trimmes med stansetang og fladen eftergås med shaver ... Der er bevaret størstedelen af laterale menisk efter indgrebet".

Det fremgår af journal af 26/8 2022, at klageren "for flere mdr. siden. lavede et vrid i knæet. Ømhed efter. Kan sagtens løbe en tur – men efter aktivitet smerter inden knæet. Tidl. OP x 2 menisk i ve. knæ. Ved hurtige retningsskift – smerter i knæet. Smerter når hun skal sidde på hug. Ingen instabilitet. Ingen låsning. Tendens til hævelse. Smerter primært lokaliseret til lat. Menisk".

Det fremgår af MR-skanning af 24/10 2022: "Mindre intraartikulær ansamling. Aflang lobuleret/septeret Bakercyste med kraniokaudal udstrækning på 8 cm med udbredning op langs bagsiden af corpus femoris. Fortykket medial plica. Let udtyndet ledbrusk i laterale ledkammer. Horisontal menisklæsion i laterale menisk forhorn med let udbredning til forreste meniskrod".

Det fremgår af journal af 25/11 2022, at klageren "Fik for ca. 20 år siden ... af to omgange fjernet noget menisk angiveligt på den udvendige [laterale] side af venstre knæ. Synes egentlig, at det er gået okay. Er meget aktiv. For nogle måneder siden ... lavede et vrid i knæet og ømhed derefter. ... intermitterende hævelsestendens i knæet og ømhed eksempelvis, når hun skal gå ned i hugsiddende stilling. Der har ikke været reelle aflåsninger eller instabilitet ... røntgen ... viser tegn på lettere begyndende patellofemoral degenerative forandringer og ligeledes i laterale ledkammer ... Ved gennemgang af MR-billederne kunne man godt få indtryk af, at der måske var et mekanisk moment, der kunne drille hende, hvorfor hun tilbydes a-skopi ... kan være den begyndende degeneration eller evt. mekanisk meniskaffektion, der kan drille".

Det fremgår af skadeanmeldelse af 12/12 2022, at klageren "går efter en bold ... Herefter sker der et eller andet i knæet, det gør ikke mega ondt, det føles som en lille knæk. Smerten er ikke uudholdelig, men det kan mærkes, hvorefter jeg må stoppe ... der er flere gener, særligt ved aktivitet, trappegang, længerevarende sidde stille, herefter tager det lidt tid inden knæet føles

stabilt og jeg kan tage et skridt ... En anden del af menisken har været beskadiget for ca. 20 år siden i samme knæ".

Det fremgår af journal af 16/2 2023, at man finder "Stor fortykket, medial plica; der kører ned over mediale femurkondyl og giver kondromalaciforandringer. Plica fjernes og herefter frie forhold ... Man finder her en stor, kontuderet læsion i laterale menisks forhorn og denne kan komme i klemme i leddet, hvorfor denne afklippes med menisksaks og fjernes in-toto. Resten af menisken fra corpus til baghornet er intakt. Der er bruskkontusionsforandringer på største del af femurkondylens belastningsflade og i mindre omfang på tibiaplateauet".

Det fremgår af journal af 31/5 2023, at klageren er "Henvist fra e.l. pga. generende bakercyste i ve. knæhase ... Orienteret om, at der angiveligt er kommunikation til leddet og at det er derfra at væsken kommer ... Der er ikke planlagt yderligere opfølgning her, men hun er orienteret om risiko for recidiv".

Det fremgår af punkt D. 2.7.6 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, at "læsion af menisk uden smerter og med normal bevægelighed" vurderes til et varigt mén på mindre end 5 %. Det fremgår af punkt D.2.7.7, at "læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde" vurderes til et varigt mén på 5 %.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker de direkte følger af et ulykkestilfælde. Det er et krav for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde og forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder uanset, om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet. Et bestående mén kan ikke gøre at erstatningen ansættes højere, end hvis et sådant mén ikke havde været til stede".

Ankenævnet for Forsikring

15.

101654

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der er ikke grundlag for at pålægge selskabet at indhente en speciallægeerklæring, idet nævnet vurderer, at sagen er tilstrækkeligt lægeligt belyst. Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af de lægelige akter, at klageren før ulykken i 2022 er opereret to gange i venstre knæ, og at det fremgår af operationsbeskrivelsen fra 2004, at klageren blev opereret for en læsion i laterale menisk. Klageren fik erstatning for et varigt mén på 5 % for generne efter denne skade.

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde og forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journalen, at klageren efter ulykken i 2022 søgte læge ca. 2 måneder senere og fik konstateret en læsion i laterale menisks forhorn. Det var således en skade i samme menisk som tidligere. Vedrørende klagerens bakercyste fremgår det af journalen, at "der angiveligt er kommunikation til leddet og at det er derfra at væsken kommer".

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Ankenævnet *for* Forsikring

16.

101654

Jens Kruse Mikkelsen

formand