

Ankenævnet for Forsikring

Den 8. januar 2025 blev i sag nr. 102164:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 22/8 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg går ... der ligger et kunstigt græstæppe hvor man ikke kan se der er en fortovskant neden under den får jeg sparket ind i og flyver fremad og tager fra med min venstre arm og venstre ben, i første omgang skal jeg bare væk da der er mange mennesker.

Jeg kan godt mærke at der er sket et eller andet som timerne går, vi skal hjem dagen efter, og så snart vi kommer hjem, jeg kommer til fysioterapeut i august da mine smerter i skulderen er ret voldsomme. Forsikringen mener ikke at jeg har givet udtryk for mine smerter i nakke og skulder, men det er derfor min læge henviser mig til fys.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil mene at de skal erkende at jeg er kommet til skade og har fået operation hvor man fandt 2 store knoglestykker som bliver negligeret af lægekonsulenterne som mus i min skulder, jeg havde slet ikke smerter i min skulder inden faldet så jeg mener at forsikringen skal tage ansvar."

Selskabet har den 17/7 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Kunden har klaget til Ankenævnet over vurderingen af en anmeldt skade til ulykkesforsikringen. Med klagen ønsker kunden opnå yderligere erstatning for hendes aktuelle symptomer.

Sagens forløb:

Kunden er kommet til skade under en ferie i [udlandet]. Hun beskriver følgende i anmeldelsen:

Jeg er på ... og går og kigger havde ikke set de havde dækket kantsten til med kunstigt græstæppe så jeg sparkede ind i den og fløj fremad og tog fra med knæ og hænder og fik lavet et voldsomt ryk med hoved og nakke og har siden haft voldsomt hovedpine min læge mener at jeg har fået et piskesmæls

lignende ryk i nakken og skal prøve at komme til fysioterapeut

Kunden beskriver endvidere i anmeldelsen:

Jeg anmelder for en sikkerheds skyld - jeg tror ikke, jeg får varige mén

På baggrund af anmeldelsen anerkender vi hændelsen, og vi gør kunden opmærksom på, at hun har en standard forsikring, hvorfor der ikke er mulighed for dækning af udgifter til genoptræning.

Kunden sender os løbende orientering fra behandlingsforløbet, og i september 2020 opstarter vi indhentningen af oplysninger til mén vurderingen. Der er indhentet journaler, funktionsattest og speciallægeerklæringer, og vores rådgivende lægekonsulent har vurderet det varige mén til 5%.

I vurderingen har vi lagt vægt på, at kunden har fået en forværring af hendes tilstand i venstre knæ. Hun havde forud for skaden et kunstigt knæ, og efter skaden har hun fået tiltagende smerter og yderligere nedsættelse af bevægeligheden. Forværringen er vurderet til 5%.

Herudover har vi vurderet, at symptomerne fra nakken og hovedet ikke har relation til den anmeldte skade. I oplysningerne, som ligger til grund for afgørelsen, er der ingen oplysninger omkring straks symptomer fra nakke og hovedet. Der var ingen oplysninger om lægeundersøgelser umiddelbart efter uheldet i forhold til nakke og hoved symptomer.

I journalen fra fysioterapeuten er der beskrevet den 13. august 2019. altså under 1 måned efter faldet, at hun har ømme nakkemusklér, og det er symptomer, som har været til stede i mere end 3 måneder.

Efter en samlet vurdering har vi vurderet, at der ikke er mulighed for at yde dækning for denne del af symptomerne. Kunden klager over afgørelsen, det er både i forhold til vurderingen af méngraden på knæet og hoved/nakken.

Hun henviser til, at hendes kunstige knæ forud var velfungerende, og derfor mener hun ikke, at vi kan gøre fradrag i opgørelsen. Herudover er hun uenig i vores betragtning omkring hendes akut-symptomer fra nakke/hoved. Hun oplyser, at hun har været ved lægen og blevet henvist til behandling umiddelbart efter hjemkomsten til Danmark, og herudover henviser hun til, at udtalelsen fra fysioterapeuten er 2020, ikke 2019.

Vi gennemgår sagen oplysninger igen sammen med lægekonsulenten med henblik på en revurdering. Det medfører en fastholdelse overfor kunden.

Der er oplysninger i journalen, som beskriver kundens tilstand i knæet op til uheldet. Der er kontakt til lægen kort tid forinden skaden, som beskriver en hændelse, hvor [barn] er faldet ned over det nyopererede knæ, og lægen har vurderet det som en hævet slimsæk, hvilket påvirkede bevægeligheden i knæet. Således fastholder vi vores afgørelse omkring vurderingen af knæet.

Vurderingen af symptomerne fra nakken/hovedet fastholder vi også. Der er lavet en henvisning til behandling den 22. juli 2019, hvor der på henvisningen er beskrevet nakk smerter efter fald. Den neurologiske speciallæge beskriver i erklæringen, at hun forud er kendt med tilbagevendende smerter i nakken og spændingshovedpine.

Efter en samlet vurdering fastholder lægekonsulenten, at vi ikke finder sikker sammenhæng mellem hændelsen og de nuværende symptomer fra nakken og hovedet.

Kunden vender retur pr. telefon til afdelingen, og hun er fortsat uenig i vores afgørelse. Hun holder fast i, at symptomerne stammer fra hendes fald. Vi gennemgår sagen på ny, og for at imødekomme hendes klage og få en uvildig vurdering af årsagssammenhængen, sender vi sagen til vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Der er indhentet yderligere journaloplysninger undervejs processen, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har bedt om. Der er herefter lavet en ménvurdering på baggrund af sagens oplysninger i henhold til den anmeldte skade.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet méngraden efter den anmeldte skade til mindre end 5%. Der er lagt vægt på, at de ikke finder hændelsen egnet til at forårsage varige mén i nakke og hoved. Der er tale om et fald, hvor der tages fra med hænderne. Der er ikke noget direkte traume mod nakke eller hovedet.

Deres vurdering er således, at symptomerne må skyldes andre årsager end faldet.

Kunden anmoder om genvurdering, da hun ikke er enig i afgørelsen. Hun spørger til, om vi har indsendt oplysningerne om hendes operation. Vi får ved en beklagelig sagsbehandlerfejl skrevet til kunden, at vi har indsendt det til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Men det har vi ikke, fordi kunden har oplyst i e-mailen af den 5. juli 2022, at hun selv har sendt det til AES.

Der bliver foretaget en revurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som fastholder afgørelsen af de varige mén. Operationsbeskrivelsen, som kunden har indsendt til sagen, er gennemgået, og der er ikke fundet relation til faldet.

Der er ingen tidsnære oplysninger om symptomer fra skulderen. I de tidsnære oplysninger er der beskrevet muskulære smerter i nakke med udstråling ned i skulderregionen. De beskriver, at den efterfølgende operation blev foretaget grundet slidgigt i skulderhøjdeleddet, ikke på grund af en traumatisk tilstand.

Herudover fastholder de den tidligere vurdering omkring hændelsen, hvor der henvises til, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage varige/blivende mén i hovedet og nakken efter et fald, hvor hun tager fra med hænderne.

Méngraden er således fastholdt til mindre end 5%, og vi meddeler derfor kunden, at der ikke er grundlag for at yde erstatning fra hendes private ulykkesforsikring.

I vores brev, hvor vi fastholder afgørelsen, får vi ved en fejl ikke henvist hende til klagemuligheden via kundeklagefunktionen i Topdanmark, hvilket vi skal beklage.

Kunden har i stedet for klaget via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Efter modtagelsen af klagen har gennemgået sagen igen, og vi finder ikke anledning til at ændre vores afgørelse.

Der er tale om en hændelse, hvor kunden falder, slår knæet og tager fra med hænderne. Vi har i samråd vurderet méngraden til 5% efter den anmeldte skade, og der er betalt erstatning til kunden i henhold til den forværring, som faldet medførte i knæet.

Herudover har vi vurderet, at de øvrige symptomer ikke er en følge efter faldet. Hun slår ikke hovedet eller nakken ved faldet, men hun får et ryk i nakken, som godt kan medføre midlertidige symptomer.

I vurderingen i forhold til de varige mén har vi taget udgangspunkt i de journaler, som er udarbejdet i forløbet efter skaden, og her finder vi ikke dokumentation for, at faldet har medført varige mén fra hverken skulder, hoved eller nakke.

Det er også det, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring efterfølgende har vurderet. Således ønsker vi at fastholde vores afgørelse i sagen."

Klageren har i breve af 5/9 2024 og 6/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Den udtalelse fra fysioterapeut er først fra 2020 den fejl har de lavet fra starten fysioterapeuten udtaler sig først da forsikringen beder om det i 2020
Jeg er virkelig træt af alle de fejl forsikringen har gjort i hele forløbet
Den speciallæge der undersøgte mig kom hjem i mit hus og undersøgte mig havde jeg vidst jeg kunne sige nej til dette havde jeg gjort det
Der er fra forsikringen side fra start lavet så mange fejl"

"Lige en ting mere jeg kommer første gang hos fysioterapeuten efter henvisning den 22 juli og får en tid til fys. I aug har aldrig mødt hende før så kan slet ikke forstå at de mener at jeg havde smerterne mere end 3 måneder 3 jeg møder hende første gang"

"Jeg vil ligge gøre opmærksom på at jeg fra start har gjort forsikringen opmærksom på fra starten at de lavede fejlen kan ikke lige huske om det kun er telefonisk eller om de også fik det på skrift men optager man ikke telefonsamtaler"

"Det fysioterapeuten skriver at jeg startede hos hende den 13/8-19 den udtalelse hun laver hun først da hun får en besked fra forsikringen i oktober 2020 og det er lige præcis den fejl forsikringen laver hele tiden de må da se hvornår hun svarer dem og hvornår de beder om at hun skal skrive til dem. Hold op det er så langt ude. JEG HAVDE INGEN SMERTER INDEN MIT FALD DEN 17/7 2019"

Selskabet har i brev af 17/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Henvisningen til behandlingerne er lavet den 22. juli 2019, hvor der er beskrevet ømme nakke-muskler.

Den anmeldte skade omhandler et fald, hvor hun tager fra med hænderne. Der er altså ikke noget direkte traume mod hovedet og nakke, og derfor finder vi ikke en sikker sammenhæng mellem hendes fald og de vedvarende symptomer fra hovedet og nakken.

Det gælder uanset, hvorvidt der skulle være en usikkerhed omkring tidsangivelsen for oplysningerne fra hendes fysioterapeut. Dog kan vi se, at henvisningen til behandling hos fysioterapeuten er noteret i egen læges journal den 22. juli 2019.

Vi fastholder vores afgørelse i sagen."

Klageren har i breve af 20/9 2024, 21/9 2024 og 24/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det er lidt underligt at forsikringen nu skriver at der ingen sammenhæng mellem faldet jeg skriver jo hvad der skete jeg sparker ind i en kantsten jeg ikke kunne se da der var lagt et kunstigt græstæppe og jeg flyver fremad og tager fra med mit ben og hænder og min skulder nakke og hoved får et stort ryk og de sender mig til speciallæge omkring min hoved skulder og nakke hvorfor bliver jeg sendt til ham hvis der ingen sammenhæng er og jeg ender ud i en operation pga af smerter og der var en læge der valgte at åbne mig pga af smerter

Jeg syntes snart at forsikringen bliver ved med at finde på andre muligheder for ikke at dække min skade det er mig der lever med konstante smerter og nedsat bevægelighed i min skulder"

"Lige en ting mere i starten var det brevet fra fysioterapeuten der var problemet og de mente at mine smerter var fra før faldet hvilket de ikke var de har lavet så mange fejl med datoer fra starten hvilket jeg har skrevet og ringet til utallige af gange og bad dem om at skrive det ned

Nu mener de ikke at der er sammenhæng mellem faldet og mine nakke/skulder smerter hvilket det var derfor jeg startede til fysioterapeut samt var til flere forskellige læger som prøvede at give mig blokader som ikke virkede for til sidst var der en læge på [sygehus] der kunne se mine smerter og gerne ville åbne for at se hvad der var galt og der var det de fandt 2 stk. knogler."

"Hvis i læser ordentlig på min anmeldelse så flyver jeg fremad og ja selvfølgelig tager jeg fra med hænderne/armene jeg får et ordentlig slag men er nok lige i faldet rigtig bange for mit knæ da jeg også slår dette og jeg et halvt år forinden har fået nyt knæ jeg gør opmærksom på mine nakke og skuldersmerter samt hovedpine fra starten så syntes ikke at det er i orden at det bliver negligeret hver gang jeg skriver noget hvis topdanmark gennemgår deres sagsakter kan de se hvor mange fejl de har lavet og ikke vil indrømme det nu. Hvor mange gange skal jeg gøre opmærksom på dette det er stadig mig der lever med smerterne i dag."

Selskabet har i brev af 24/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vurderingen af sagens oplysninger omkring den anmeldte skade er vurderet af den rådgivende lægekonsulent i Topdanmark, som vurderede, at der var et varigt mén svarende til 5% i forhold til forværring af symptomerne fra knæet. Der blev beskrevet direkte, at de øvrige symptomer ikke indgik i ménvurderingen, da der manglede en dokumentation for straks symptomer efter uheldet.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har efterfølgende foretaget en vurdering af skadefølgerne, og her er de kommet frem til, at méngraden efter den anmeldte skade er mindre end 5%.

Vi fastholder vores afgørelse, og vi har ikke yderligere kommentarer til sagen, og derfor beder vi Ankenævnet for Forsikring om at tage stilling til vurdering i sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af internetanmeldelse fremgår bl.a.:

"Skadebeskrivelse

Jeg er på ... og går og kigger havde ikke set de havde dækket kantsten til med kunstigt græstæppe så jeg sparkede ind i den og fløj fremad og tog fra med knæ og hænder og fik lavet et voldsomt ryk med hoved og nakke og har siden haft voldsomt hovedpine min læge mener at jeg har fået et piskesmældslignende ryk i nakken og skal prøve at komme til fysioterapeut.

...

Hvis du har en ulykkesforsikring hos os:

Hvilken hjælp forventer du så?

Jeg anmelder for en sikkerheds skyld - jeg tror ikke, jeg får varige mén"

Af slutstatus af 1/7 2019 fremgår bl.a.:

"[Barn] faldt ned over borgers nyopererede knæ. Dette medførte at en slimsæk i knæet hævede markant op. [Klageren] var til kontrol hos operationskirurgen, som angav borger ikke skulle træne i 3 uger, da denne slimsæk ikke skulle irriteres yderligt. Det betød dog, at knæet havde markant nedsat bevægelighed efterfølgende på 70 gr. Operationskirurgen angav at borger kunne forsøge med ekstra træning, men at der var stor sandsynlighed for at bevægeligheden ikke kunne øges. Det er dog lykkedes med intensiv træning at komme op 85 gr.

Faglig status - ICF:

Aktivitets- og deltagelse-niveau:

Borger gik efter operationen med to krykkestokke, benytter ved slut ingen hjælpemidler.

[Klageren] oplever ved slut at det går fint med gangfunktionen.

Trappegang var ved start us. med enkelte benskitte op og ned. Borger kan ved slut us. gå opad med dobbelt benskitte, men nedad er det vanskeligt og borger benytter enkelte benskitte.

Borger kan ved slut træne i varmtvandsbassin, hvilket borger oplever god effekt af.

KFA:

Smerte (NRS):

Mindst smerte start: 4 NRS Slut mindst smerte: 2-3 NRS.

Flest smerter Start: 8-9 NRS Kan ikke sætte aktivitet på.

Flest smerter slut: 7-8 NRS oftest om aftenen.

Muskelstyrke 0-5: hø/ve (opr.) start us.

Quadriceps 4/+3 Haser 5/+3 Glut med. Har for mange smerter d.d. til at komme om på siden Tibialis ant. 5/4

Muskelstyrke 0-5: hø/ve (opr.) slut us.

Quadriceps 5/+4 Haser 5/5 Glut med. 4/4 Tibialis ant. 5/5

Bevægelighed art. Genu:

Arom fleks 85 gr

Arom Eks: - 1 gr

6 min. gangtest. Borger angiver, at hun er meget tilfreds med sin gang og ønsker ikke at medvirke til 6 min. gangtest.

Mål med træningen:

-At nedsatte smerterne over knæet, smerterne ligger på 8-9 NRS når det er værst.

Slut us.: Borger oplever, at smerterne generelt set ligger på et lavere niveau. De kraftige smerter kommer sjældent, men oftest om aftenen hvis borger har lavet for meget.

- At bedre gangdistance samt gangkvalitet

Slut us.: Borger har bedret gangdistance og gangkvalitet. Borger oplever at hun halter mindre.

Borger afsluttes d.d. da hun selvtræner flittigt og med god kvalitet for fortsat at øge bevægeligheden. Borger går til varmtvands bassin, træner dagligt bevægeøvelser..."

Af fysioterapihenvisning af 22/7 2019 fremgår bl.a.:

"Efter fald nakkesmerter som ved whiplash, ingen mistanke om brud/fraktur."

Af røntgensvar af 19/6 2020 fremgår bl.a.:

"Undersøgelse(r):RU knæ, venstre

Indikation:

Ønsket us: rtg. venstre knæ.

--> Indikation: Anamnese: Anamnese:

Bilat. knæalloplastik.

Seneste på venstre side januar 2019.

Forværring i smerter i og under venstre knæ, ansamling, ledlinieømhed.

Nedsat bevægelighed, kan flektre 30 grader.

Henvisningsdiagnose: alloplastica genu sin sequelae.

Beskrivelse:

Røntgen af venstre knæ i rygleje, sammenholdt med røntgen af venstre knæ 29.01.2019 viser stationært følger efter total cementeret venstre knæ alloplastik. Der er ingen tegn til materialesvigt eller løshed. Der er ingen periprostetiske frakturer og ingen luksationer. Der er ingen intraartikulær ansamling."

Af fysioterapeutjournal fra august 2020 fremgår bl.a.:

"Historie

13-08-2019

Smerter i nakken og hovedpine samt kvalme

Faldet d. 17 juli.

...

Smerter sidder suboccipitalt trækkende ned mod Tx1

Hovedpine sidder i baghovedet, henover kraniet og temporalt

Ingen symptomer i OE

US nakke:

- Nedsat bevægelighed. I særdeleshed rot. mod hø. samt lateral flex.
- spændt omkring nakke og skulder. Især mellem skulderblade, over skulderåg og trækker sig til lags nakken til hovedet.
- Pt. tests tryk følsom på spina scapula og reagerer voldsomt

Fysisk aktivitet forværrer tilstanden. Hvis hun skal stå meget- føler at hun ikke kan holde hovedet længe og må hvile sig
Ikke vant til at træne inden skaden

Henvisning

Anamnese: Efter fald nakkesmerter som ved whiplash, ingen mistanke om brud fraktur.

Plan

mobilisering af nakke
stabilitetstræning af nakke og skuldre
stabilitetstræning af skuldre
manuel behandling og ultralydsbehandling af skuldre

Mål

Forbedre bevægelighed i nakke uden smerter så hun kan lege og passe ... regelmæssigt.

Område/alvorlighed

Der er tale om nakkesmerter med stor ADL-påvirkning

Medicin

Patienten tager let smertestillende

Varighed

Der har været symptomer fra nakken i **mere end 3 mdr.**

Mønster

Nakkeproblemerne er **tilbagevendende**

Smerteniveau hovedpine

Da patienten svarede på oplysningsskemaet var smerten 8 på VAS skalaen.

Det meste af tiden er smerten 7.

Når den er værst er den 10.

Når den er bedst er den 3.

Ved undersøgelsen var smerten 10.

Smertens karakter er dobbeltsidigt

Smertens karakter er hverken jagende eller murrende

Smertens karakter er pulserende

Vågen om natten

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

102164

Patienten oplever ofte søvnforstyrrelser

Strukturdiagnose

Klinik og symptomer indikerer et **non-specifikt nakkeproblem, et facitledsproblem med symptomer foreneligt med en triggerpunktsproblematik**

Hovedpinetype

Der er hovedpine - symptomer og klinik indikerer **spændingshovedpine**

Svimmelhed

Der er svimmelhed - symptomer og klinik indikerer at det er **grundet nakkegenerne**

MDT

Symptomer og klinik peger på et **ikke relevant (MDT)**

Nedsat bevægelighed i nakken

I **nakken** findes nedsat bevægelighed i **rotation**

Nedsat bevægelighed i andre regioner

Der er nedsat bevægelighed i skulder (uni- eller bilateralt)

Dynamisk stabilitetsproblem (DSP)

Der er ikke et dynamisk stabilitetsproblem

Plan

Der er endnu ikke angivet nogen plan for [klagerens] Nakke

Der er givet samtykke til behandlingsplanen for Nakke 29-10-2019

Manuel behandling af nakke og skuldre stabilitet af nakke og skuldre og mobilisering suboccipitalt.

Behandling/Træning og Øvelser

Borger har været i fysioterapeutisk behandling siden August 2019 med voldsomme smerter omkring nakke og skuldre.

Behandlingen har bestået af øvelser til styrke og stabilitet af nakke, skuldre og ryg. Borger har modtaget triggerpunkt behandling, mobilisering af thorax, udstrækning og responderer positivt på ultralyd samt manuel behandling. Borger har trænet hjemme dagligt regelmæssigt og oplever lindring ved dette. Ved tilbagefald og sygdom har det ikke været muligt for hende at træne og tilstanden er blevet forværret. Borgers smerter har stor indflydelse på hendes hverdag og hun oplever ofte hovedpine som tvinger hende til at hvile sig. Borger responderer positivt på at komme på klinik en gang per uge samt træne selvstændigt hjemme.

...

Det anbefales at borger fortsætter med at modtage behandling på klinik og træne hjemme og modtager revideret programmer efter behov. Det anbefales at borger modtager varmvandstrækning. Der er udleveret øvelser til patienten."

Af ambulantnotat af 20/8 2020 fremgår bl.a.:

"Henvist til vurdering af ve. knæ.

Opereret ved undertegnede med indsættelse af bilateral knæalloplastik.

Højre blev opereret 2017 og er velfungerende.

Ve. blev opereret 28 01 19. Har aldrig været rigtigt godt, men [klageren] synes, at hun har fået flere gener efter, at hun for et års tid siden faldt i ...

Hun anfører dog, at hun ikke har daglige smerter, men får smerter, hvis hun går langt.

Hun er generet af nedsat bevægelighed, og når hun kører bil, har hun svært ved at koble ud.

Objt.:

Er knæet præget af de tidligere cicatricer, omend når hun sidder på en stol, sidder hun spontant med knæet flekteret 80 gr.,

men kan ikke flekttere yderligere. Der er 5 gr. strækkemangel.,

Præoperativt var bevægeligheden 15-90 gr., så bevægeudslaget er det samme som præoperativt.

Knæet har passende stabilitet.

Rtg. fra 19 06 2020 viser uændret god stilling i den indsatte knæalloplastik uden tegn på løshed.

Alt i alt har [klageren] faktisk et rimeligt godt resultat efter knæalloplastik.

Vi kan ikke gøre noget for hende, hvad angår at bedre bevægeligheden, idet hun havde så dårlig bevægelighed præoperativt.

Alt i alt er der ikke noget at tilbyde kirurgisk, hvorfor hun afsl."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30/11 2020 fremgår bl.a.:

"Aktuelle klager:

Hvilesmerter VAS 4-5 på skala fra 1-10, 10 værst.

Aktivitetssmerter VAS 5-6 på skala.

Nedsat bevægelighed, ca. samme bevægelighed som præoperativt, men nedsat bevægelighed i forhold til 3-4 måneders postoperativ status på venstre knæ.

Ingen fornemmelse af instabilitet på venstre knæ.

Nedsat fornemmelse af styrke.

Ingen aflåsningsfænomener.

Stationære tidspunkt beskrives som august 2020 dvs. i forbindelse med at skadelidte ses i ambulatoriet til ekstra kontrol.

Objektivt:

Eneste klage er det venstre knæ og denne speciallægeerklæring fokuseres på venstre knæ og der er udelukkende fokus på underekstremiteten.

...

Angiver sig venstrehåndet og venstrebenet.

Gangen er haltende.

Bækken: ikke skævt.

Benlængde på højre og venstre side, målt fra spina iliaca anterior superior til mediale malleol, henholdsvis 81 cm og 81 cm.

Trendelenburg test ikke mulig at gennemføre pga. smerter på venstre knæ.

Ingen svind af ballemuskulaturen.

Hofte:

Venstre, ekstension 0, fleksion til bløddelsstop. Ind- og udadrotation 5/15 gr. Adduktion og abduktion 10/30 gr.

Højre side, ekstension/fleksion 0-bløddelsstop. Ind- og udadrotation 10/30 gr. Adduktion og abduktion 10/40 gr.

Knæ:

Ekstension/fleksion venstre side 10-65 gr. og højre side 0-90 gr.

Ansamlinger:

Ingen ansamling i knæled på hverken højre eller venstre side.

Ingen skurren bag knæskallen på hverken højre eller venstre side.

Kan ikke komme ned i hugsiddende stilling grundet bevægeligheden nedsat i venstre knæled.

Ingen forreste skuffeløshed på hverken højre eller venstre side.

Således ingen sideforskel og vurderes til normalen for TKA.

Ingen sideløshed og ingen sideforskel for højre og venstre side.

Knæled:

Nedsat styrke for både fleksion og ekstension, mest udpræget ekstension over venstre knæled, men virker i hvert fald også smertebetinget.

Grad vurderes som ca. grad IV i styrke på venstre side for både fleksion og ekstension.

Omfangsmål:

Lårmuskulaturen målt 10 cm over basis af patella, venstre side 60 cm og højre side 65 cm.

Lægmuskulaturen målt på tykkeste sted til på venstre 49 cm og på højre side 49 cm.

Fodled, dorsal plantarfleksion og ingen sideforskelle, 20/40 gr.

Bagfodens bevægelighed vurderes normalt bilateralt.

Resume:

[I 50'erne] kvinde som den 20 01 2019 fik indsat venstresidig TKA på baggrund af smerte og 3-kammer- artrose.

Nedsat bevægelighed præoperativt, 15-90 gr. Forud for venstresidig TKA har skadelidte fået foretaget valgiserende osteotomi i 1999/2000.

Genoptræner efter vanligt regime og ses til kontrol 3 måneder postoperativt med egentlig bedret funktion, idet der måles fuld ekstension med bevægelighed 0-70 gr.

Imidlertid i september 2019 falder skadelidte på rejse til [udlandet] og herefter til tagende smerter og nedsat bevægelighed. Revurderes i ambulatoriet i august 2020 hvor der bliver fundet bevægelighed 15-90 gr. ekstension/fleksion, dvs. sv.t. præoperativ status.

Stationært tidspunkt for skadelidte er sammenfaldet med afsluttende besøg i ambulatoriet den 20 08 2020.

Således ikke yderligere kirurgiske interventionsmuligheder for venstre knæ mht. alloplastik.

...

Klager:

Smerter VAS 4-5 i hvile og VAS 5-6 i aktivitet.

Desuden nedsat bevægelighed og nedsat styrke.

Objektivt fundet bevægelighed på venstre side med 10-65 gr. over knæled for ekstension og flexion, desuden muskelsvind med venstresidig lårmuskulatur målt til 60 cm modsat højre side på 65 cm.

Ingen instabilitet ved objektiv vurdering.

Diagnose:

Sequelae efter indsættelse af kunstigt knæled på venstre knæ - alloplastica sequelae sin.

Konklusion:

Der er overensstemmelse mellem fremsatte klager og objektive fund.

Tilstanden er medicinsk stationær og kan forsikringsmæssigt afgøres."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 16/1 2021 fremgår bl.a.:

"RESUME:

... kendt med ..., ... samt smerter i nakkeskulderåget, spændingshovedpine samt venstre knæ efter knæoperation. Udsat for skader i 1999 og 2016.

Ny skade for 1 ½ år siden med slag mod venstre knæ under ferierejse. Der foreligger ikke dokumentation vedr. straksymptomer. Set af fysioterapeut ca. 1 måned efter skaden. På dette tidspunkt klagede skadelidte over nakkesmerter gennem mere end 3 måneder. Set af ortopædkirurg lidt over 1 år efter skaden, der påvistes uændret forhold svt. venstre knæ. Aktuelt klages over spændingshovedpine samt betydelige smerter i nakkeskulderregion samt venstre knæ. Endvidere klages over tendens til at venstre skulder skulle gå af led.

KONKLUSION:

- Der mangler flere væsentlige sagsakter - eksempelvis journalen fra perioden 2010 og frem til nu, herunder udredningen af skuldersmerter i 2012 samt det fulde grundlag for ..., en vurdering af de tidligere skader osv. Man får dog indtryk af væsentlige forudbestående gener på det foreliggende grundlag. Der foreligger ikke reel dokumentation af strakssymptomer.
- Der er påvist delvis medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager og de objektive fund.
- Skadelidte har været udsat for et minimalt lavenergitraume med en vis grad af lokal bløddels-skade. Skadelidte har ikke været udsat for en klassisk forvridning af halshvirvelsøjlen.
- Man får indtryk af en væsentlig forværring sent i forløbet med - efter skadelidtes opfattelse - en tendens til at venstre skulder skulle gå af led. Udredning har påvist artrose og bursitis i skulderen.
- Aktuelt er skadelidte generet af betydelige smerter i nakkeskulderåget, spændingshovedpine og smerter/bøjedefekt venstre knæ. Prognostisk set får man indtryk af en kronisk smertetilstand.

Følger efter Kroniske smerter i nakkeskulderåget og bevægeapparatet. Spændingshovedpine. Kroniske knæproblemer. ... Betændelse i skulderslimsæk (Bursitis subakromialis). Slidgigt i skulder (AC-ledsartrose)."

Af selskabets afgørelse af 27/2 2021 fremgår det bl.a.:

"Vi har vurderet, at du har fået et varigt mén på 5 %. Derfor betaler vi 5 % af forsikringssummen i erstatning til dig.

...

Vi har gået alle oplysningerne i din sag igennem, og vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har følger efter skaden den 17. juli 2019, hvor du faldt og tog fra med dit knæ og dine hænder.

Du oplyser selv, at du oplever hvilesmerter, aktivitetssmerter, nedsat bevægelighed og nedsat fornemmelse af styrke.

Af den objektive undersøgelse i form af speciallægeerklæringen fremgår det, at der er nedsat bevægelighed i venstre knæ svarende til 10-65 grader ved ekstension/fleksion, at du ikke kan komme i hugsiddende stilling grundet den nedsatte bevægelighed i venstre knæ og at der er nedsat styrke for både fleksion og ekstension.

Af samme objektive undersøgelse fremgår det, at der ingen ansamling er, at der ikke er skurren bag knæskallen, at benets længde ikke er forkortet, at der ikke er forreste skuffeløshed og heller ingen sideløshed.

Det fremgår også, at du forud for den anmeldte ulykke havde fået indsat et kunstigt knæled, som allerede før ulykken havde en nedsat bevægelighed svarende til 0-70 grader.

Dette betyder, at størstedelen af din nedsatte bevægelighed skyldes forhold, der allerede fandt sted inden ulykken den 17. juli 2019.

Din ulykkesforsikring dækker alene de direkte følger af den anmeldte hændelse, hvorfor de forudbestående forhold ikke indgår i ménvurderingen.

På denne baggrund har vores rådgivende lægekonsulenter vurderet, at der er tale om en forværring af dine forudbestående gener, hvorfor det varige mén vurderes til skønsmæssigt 5%.

I forhold til dine gener fra hovedet og nakken, er der ikke dokumentation for strakssymptomer.

Du tog ikke på skadestuen i hverken [udlandet] eller Danmark, og klagede først over nakkesmerter, spændingshovedpine, kvalme, svimmelhed og nedsat bevægelighed hos din fysioterapeut en måned efter den anmeldte skade.

Din fysioterapeut fandt ømme muskler i nakkeskulderåget og beskrev, at nakkeproblemet var en tilbagevendende gene, der havde stået på i mere end 3 måneder.

På denne baggrunde er det vores vurdering, at der ikke er strakssymptomer for dine gener svarende til hovedet og nakken, men at den anmeldte hændelse heller ikke er årsagen til dine gener herfra.

Derfor kompenseres generne ikke fra din ulykkesforsikring."

Af operationsbeskrivelse af 4/7 2022 fremgår bl.a.:

"Patologi:

I anæsthesi er der fri bevægelighed og skulderen er stabil. Intraartikulært ses som ventet en partiell underside læsion af supraspinatus. Omkring 30-40 % foot print er blottet. Skulderleddet i øvrigt

uden tegn på synovitis. Begyndende degeneration af labrum med fibrillering både fortil og omkring biceps anker som en SLAP 1-læsion. I øvrigt normale forhold
Subakromielt findes let til moderat bursitis. AC-led udtalt artrotisk. Acromion type 2.
Bag AC-led ligger to knoglefragmenter - det største på længste led godt 1 cm, det mindste godt 1/2 cm. Det er ikke umiddelbart til at se hvor de to fragmenter kommer fra, men der er også knogleudbygninger i kaudal retning på undersiden af acromion i dette område.

Procedure:

Der laves time-out.

Skopi af skulderleddet, skop bagfra og instrumenter forfra. Der foretages let debridement af labrum.

Herefter gås subakromielt og gennem en lateral og de allerede anlagte portaler laves regelret akromioplastik og resektion af laterale klavikelende på 6-8 mm. De to knoglefragmenter frilægges og fjernes. Samtidig aflattes knogleudbygninger på undersiden af acromion bag AC-led."

Af udtalelse af 23/1 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi er ved anmodning den 14. juni 2021 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse, som du var ude for den 17. juli 2019.

Andre relevante sager

Sag ..., ... ulykke, hvor det varige mén blev fastsat til 25 % og under 15 % i erhvervsevnetab for hovedpine, nakkesmerter og smerter i venstre skulder.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

Under ferie i [udlandet] snublede du 17. juli 2019 over kantsten, slog venstre knæ og tog fra med venstre arm.

Skadelidtes primære lægekontakt

21. juli 2019 hos egen læge.

Yderligere lægekontakt

Dagen efter hændelsen kom du hjem til Danmark og fem dage efter henvendte du dig hos egen læge. Du blev henvist til fysioterapeut med nakkegener.

Øvrige forhold

13. august 2019 er det anført i lægejournalen, at der ingen gener var i OE (arme).

30. august 2020 blev du set angående venstre knæ, hvor der 8. januar 2019 var blevet indsat knæprotese og det er anført, at den aldrig har været velfungerende, men man fandt acceptable forhold.

4. juli 2022 er operation af venstre skulder anført og her blev du behandlet for udtalt artrose i AG-leddet (leddet mellem nøglebenet og skulderbladet) og intet som kan relateres til aktuelle hændelse.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Vi vurderer, at generne som følge af hændelsen svarer til et varigt mén på mindre end 5 %.

Vi lægger vægt på, at du aktuelt klager over: 'Skader i skulder og smerter i nakke.'

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte nakke- og skuldergener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i forbindelse med hændelsen eller umiddelbart derefter.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der først er dokumenteret klager over nakke og skuldersmerter fem dage efter den anmeldte hændelse, i lægenotat.

Under vurderingen heraf har vi desuden lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter - fald og tages fra med hænder - ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i nakke eller hoved.

Vi finder på den baggrund, at dine aktuelle nakke- og skuldergener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 17. juli 2019 ikke har medført et varigt mén på 5 procent eller derover på grund af manglende årsagssammenhæng.

Isoleret vurdering af den anmeldte hændelse

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

Lægekonsulenter

To af vores lægekonsulenter med speciale i neurologi og ortopædkirurgi har deltaget i behandlingen af sagen."

Af genvurdering af 1/5 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Du bad os den 16. februar 2023 om at genvurdere det varige mén for [klageren] som følge af hændelsen den 17. juli 2019.

Vi har set på sagens akter igen og det indsendte materiale herunder operationsbeskrivelse.

Vi har tidligere den 23. januar 2023 afgivet udtalelse, hvor vi vurderede det varige mén til mindre end 5 %.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det er vores lægefaglige vurdering, at der ikke er dokumenterede primære skuldersmerter kun nakke og ned i muskulaturen imellem skulderbladene. Skulderoperation der blev foretaget senere skyldes slidgigt i skulderhøjdeleddet, som ikke er en traumatisk tilstand. De to knoglestykker ligger i relation til skulderhøjdeleddet, hvor der blev ud-

ført operation for slidgigt. Mindre knogle stykker kan ses ved degenererede led, formentlig forkalkninger af bruskafstødninger (mus).

I forhold til de neurologiske klager finder vi stadig ikke hændelsen egnet til at påføre varige neurologiske gener.

Vi vurderer derfor fortsat, at det varige mén er mindre end 5 %.

Lægekonsulent

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

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"12. Arbejdsskadestyrelsen

Fastsættelse af ménprocenten

Både forsikrede og Topdanmark kan forlange, at Arbejdsskadestyrelsen fastsætter ménprocenten.

...

14. Hvilke skader dækker forsikringen?

A. Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker 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.

...

16. Hvordan bliver skaderne erstattet?

A. ...

B. Erstatning ved invaliditet - godtgørelse for varigt mén

1. Får forsikrede et varigt mén, er erstatningen lige så mange procent af forsikringssummen, som ménprocenten bliver fastsat til.
- ...
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 1960'erne – anmeldte, at hun den 17/7 2019 faldt og fik et voldsomt ryk med hoved og nakke. Hun fik efterfølgende gener fra venstre knæ, nakke/hoved og venstre skulder. Selskabet har anerkendt, at ulykken har medført en forværring af forudbestående knægener og har udbetalt erstatning for et varigt mén på 5 %. Selskabet har afvist at betale erstatning for gener fra nakke/hoved og venstre skulder med henvisning til manglende årsags-sammenhæng. Klageren ønsker yderligere erstatning for varigt mén.

Klageren har anført, at hun efter ulykken fik voldsomme smerter i nakke/skulder og blev hen-vist til fysioterapeut. Klageren har anført, at udtalelsen fra fysioterapeut er fra 2020, og at hun ikke havde smerter før faldet. Klageren har anført, at man ved en skulderoperation fandt to knoglestykker, og at hun har konstante smerter og nedsat bevægelighed i skulderen.

Selskabet har anført, at klageren ikke slog hovedet eller nakken ved faldet, men fik et ryk i nak-ken, som kan medføre midlertidige symptomer. Selskabet har anført, at der ikke er dokumenta-tion for, at faldet har medført varige mén fra skulder, hoved eller nakke. Selskabet har anført, at der ikke er sikker sammenhæng mellem faldet og de vedvarende symptomer fra hovedet og nakke, uanset om der er usikkerhed omkring tidsangivelsen for oplysningerne fra fysioterapeut.

Det fremgår af slutstatus af 1/7 2019, at "en slimsæk i knæet hævede markant op. ... Det betød dog, at knæet havde markant nedsat bevægelighed efterfølgende på 70 gr. ... Det er dog lykket med intensiv træning at komme op på 85 gr... Mål med træningen: -At nedsatte smerterne over knæet, smerterne ligger på 8-9 NRS når det er værst. Slut us.: Borger oplever, at smerterne ge-nerelt set ligger på et lavere niveau. De kraftige smerter kommer sjældent, men oftest om aftenen hvis borger har lavet for meget."

Det fremgår af fysioterapihenvisning af 22/7 2019, at klageren havde "Efter fald nakkesmerter som ved whiplash, ingen mistanke om brud/fraktur."

Det fremgår af røntgensvar af 19/6 2020, at "Røntgen af venstre knæ i rygleje, sammenholdt med røntgen af venstre knæ 29.01.2019 viser stationært følger efter total cementeret venstre knæ alloplastik. Der er ingen tegn til materialesvigt eller løshed. Der er ingen periprostetiske frakturer og ingen luksationer. Der er ingen intraartikulær ansamling."

Det fremgår fysioterapeutjournal af 13/8 2019, at klageren har "Smerter i nakken og hovedpine samt kvalme. Faldet d. 17 juli ... Smerter sidder suboccipitalt trækkende ned mod Tx1. Hovedpine sidder i baghovedet, henover kraniet og temporalt. Ingen symptomer i OE"

Det fremgår af ambulantnotat af 20/8 2020, at klageren "blev opereret 28 01 19. Har aldrig været rigtigt godt, men [klageren] synes, at hun har fået flere gener efter, at hun for et års tid siden faldt i ... Hun anfører dog, at hun ikke har daglige smerter, men får smerter, hvis hun går langt. Hun er generet af nedsat bevægelighed ... Præoperativt var bevægeligheden 15-90 gr., så bevægeudslaget er det samme som præoperativt."

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30/11 2020, at klageren har "Nedsat bevægelighed, ca. samme bevægelighed som præoperativt, men nedsat bevægelighed i forhold til 3-4 måneders postoperativ status på venstre knæ ... Smerter VAS 4-5 i hvile og VAS 5-6 i aktivitet ... Objektivt fundet bevægelighed på venstre side med 10-65 gr. over knæled for ekstension og fleksion, desuden muskelsvind med venstresidig lårmuskulatur målt til 60 cm modsat højre side på 65 cm. Ingen instabilitet ved objektiv vurdering. Diagnose: Sequelae efter indsættelse af kunstigt knæled på venstre knæ."

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 16/1 2021, at klageren klager over "spændingshovedpine samt betydelige smerter i nakkeskulderregion samt venstre knæ ... tendens til at venstre skulder skulle gå af led ... Skadelidte har været udsat for et minimalt lavenergitraume med en vis grad af lokal bløddelsskade. Skadelidte har ikke været udsat for en klassisk forvridning af halshvirvelsøjlen."

Det fremgår af operationsbeskrivelse af 4/7 2022, at "Subakromielt findes let til moderat bursitis. AC-led udtalt artrotisk. Acromion type 2. Bag AC-led ligger to knoglefragmenter ... Det er ikke umiddelbart til at se hvor de to fragmenter kommer fra, men der er også knogleudbygninger i kaudal retning på undersiden af acromion i dette område."

Det fremgår af udtalelse af 23/1 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "generne som følge af hændelsen svarer til et varigt mén på mindre end 5 %. Vi lægger vægt på, at du aktuelt klager over: 'Skader i skulder og smerter i nakke.' Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte nakke- og skuldergener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer ... Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der først er dokumenteret klager over nakke og skuldersmerter fem dage efter den anmeldte hændelse, i lægenotat. Under vurderingen heraf har vi desuden lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter - fald og tages fra med hænder - ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i nakke eller hoved."

Det fremgår af genvurdering af 1/5 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "der ikke er dokumenterede primære skuldersmerter kun nakke og ned i muskulaturen imellem skulderbladene. Skulderoperation der blev foretaget senere skyldes slidgigt i skulderhøjdeleddet, som ikke er en traumatisk tilstand. De to knoglestykker ligger i relation til skulderhøjdeleddet, hvor der blev udført operation for slidgigt. Mindre knogle stykker kan ses ved degenererede led, formentlig forkalkninger af bruskafstødninger (mus). I forhold til de neurologiske klager finder vi stadig ikke hændelsen egnet til at påføre varige neurologiske gener."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden. Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde og forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun som følge af ulykken den 17/7 2019 har fået et varigt mén på mere end 5 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har for så vidt angår klagerens nakke/hoved- og skuldergener blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke fik et direkte traume mod hoved og nakke ved ulykken, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings har udtalt, at den anmeldte hændelse ud fra en lægefaglig vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i nakke eller hoved.

Nævnet har også lagt vægt på, at der i den tidsnære journal ikke er dokumentation for skuldersmerter, og AC-leddet fandtes udtalt artrotisk ved operationen den 4/7 2022. Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse, at "Mindre knogle stykker kan ses ved degenererede led, formentlig forkalkninger af bruskafstødninger (mus)."

Nævnet bemærker, at der ifølge forsikringsbetingelserne skal være årsagssammenhæng mellem ulykken og skaden for at opnå dækning.

Nævnet har for så vidt angår klagerens knægener blandt andet lagt vægt på, at klageren fik isat en knæprotese i venstre knæ i januar 2019, og at hun ifølge slutstatus af 1/7 2019 havde knæsmerter og bevægeindskrænkning forud for ulykken. Det er lykkedes med intensiv træning efter operationen at få bevægeligheden op på 85 gr.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af notat af 20/8 2020, at klageren på dette tidspunkt fik smerter, hvis hun gik langt, og at hun var generet af nedsat bevægelighed. Det fremgår, at bevægeudslaget var det samme som præoperativt 15-90 gr. Røntgenundersøgelse den 19/6 2020 viste ikke tegn på skade i knæet.

Ankenævnet for Forsikring

22.

102164

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring af 30/11 2020, at klageren har smerter i knæet, og at bevægeligheden over venstre knæled for ekstension og fleksion er 10 - 65 gr.

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

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.



Hans-Jørgen Nymark Beck