

Ankenævnet for Forsikring

Den 2. april 2025 blev i sag nr. 102256:

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 9/9 2024 har klageren bl.a. anført:

"Er tjekket at en læge fra [hospital] hvor han skriver at jeg går normalt
Og da jeg klager har TopDanmark en læge der ser på den attest der i forvejen er udarbejdet og
kom selvfølgelig frem til samme resultat.

Jeg går til fys træning to gange om ugen for at jeg kan klare det jeg kan ikke mere gå så langt og
har krykke til aflastning hvis jeg skal på tur / rejse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At jeg har pådraget mig en skade og det skal anerkendes at det forringer/ belaster min hverdag
det er det jeg har en ulykkesforsikring til.
Og det har nogle omkostninger både mentalt og fysisk."

Selskabet har den 24/9 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Jeg har modtaget klage fra vores kunde, som ønsker at opnå dækning for den anmeldte knæska-
de. Vi har afvist at betale ménerstatning, da vi har vurderet hendes direkte symptomer efter ska-
den til mindre end 5%.

Sagens forløb:

Kunden anmelder, at hun er gledet derhjemme på sin terrasse og kommet til skade med venstre
knæ. I samtalen kan hun ikke huske den præcise dato, hvorfor vi indhenter journal fra hendes læ-
ge, så vi får dokumentation for den anmeldte skade.

I journalen fra egen læge er der omtalt en vridskade af venstre knæ, og samtidig kan vi se, at
røntgenundersøgelsen af knæet viser moderate til svære slidgigtforandringer.

Da hændelsen er dokumenteret i journalen, anerkender vi ulykkestilfældet overfor kunden. Samtidig gør vi hende opmærksom på følgende:

Hvis det viser sig, at der er symptomer, som ikke har en direkte relation til ulykkestilfældet, er det ikke omfattet af dækningen på forsikringen. Det kan fx være symptomer, som er opstået på grund af forudbestående forandringer, som begynder at give symptomer efter ulykkestilfældet.

For at få afklaret omfanget af skadefølger indkalder vi kunden til en funktionsundersøgelse. Vores rådgivende lægekonsulent gennemgår derefter sagens oplysninger. Vi meddeler kunden, at der ikke er grundlag for erstatning. Vi beskriver overfor kunden, at der er tale om en meniskskade, og der er ved undersøgelsen påvist nedsat bevægelighed og hævelse af knæet. Der er ingen sideløshed eller skuffeløshed i knæleddet, og der er normal stilling af underben, og gangen er normal.

Samtidig gør vi kunden opmærksom på, at hun har slidgigt i knæet. Jf. vilkårene for hendes forsikring yder forsikringen ikke erstatning for symptomer, som skyldes bestående lidelse, og derfor har vi i vurderingen af det varige mén taget forbehold for forudbestående. Efter en samlet vurdering af hendes symptomer er méngraden således vurderet til mindre end 5%.

Kunden er ikke tilfreds, og vi modtager kort efter hendes klage over afgørelsen.

Hun henviser til omfanget af hendes symptomer efter skaden, og at funktionsundersøgelsen ikke har givet os et retvisende billede af hendes gener efter skaden. Derfor er hun meget uforstående overfor vores afgørelse.

Inden vi når at få besvaret hendes klage over afgørelsen, modtager vi en ny e-mail fra kunden, hvori hun beskriver, at hun er sygemeldt og går på krykker. Hun henviser til oplysningen om, at hun har normal gang, som fremgår af funktionsattesten.

Vi foretager en revurdering efter en samlet gennemgang af sagens journaloplysninger og funktionsattest, og vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse. Det er fortsat vores opfattelse, at hendes symptomer er en kombination af følger efter hendes skade og slidgigt symptomer. Da forsikringen ikke yder erstatning for symptomer grundet slidgigt, fastholder vi, at der skal tages et forbehold i opgørelsen af det varige mén, og derfor fastholder vi ménvurderingen på mindre end 5%.

Kunden bliver orienteret om muligheden for at kontakte afdelingen for kundeklager i Topdanmark. Hun sender efterfølgende en e-mail om, at hun fortsat er utilfreds, og hun vil vende tilbage. Vi modtager i stedet for efterfølgende en klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Efter modtagelsen af kundens klage har vi gennemgået sagens oplysninger igen, og vi finder ikke anledning til at ændre vores afgørelse.

Det er beskrevet i journalen fra hendes læge, at der er foretaget en røntgenundersøgelse og MR-scanning af knæet 2 måneders tid efter den anmeldte skade, hvor der fremgår følgende:

25-11-2021 Røntgenundersøgelse af venstre knæ, Isa Motahar

Røntgenundersøgelse af venstre knæ, stående i to projektioner viser at der er minimale subkondrale sklerosering i mediale tibiale plateauer og indtryk af noget minimale afsmal-

*net ledspalte. Der er ingen tegn til ossøse udtrækninger eller tegn på ledflade destruktio-
ner, subkon dra le cyster eller erosioner. Patellofemoralt ses der upåfaldende for hold.
Der ses minimale ansamling suprapatellart. Konklusion: Minimale medial og patellofemo-
ralt artrose på venstre side.*

*25-11-2011 MR-skanning af venstre knæ Der foreligger ingen tidligere billeder til sam-
menligning. Der ses moderate til svære artroseforandringer svarende til mediale og late-
rale ledkammer i form af brusk degeneration, og osteofytdannelser. Gennemgående dis-
lokeret menisklæsion af laterale menisk posteriort, som strækker sig til anteriore del med
tegn på bucket-handle læsion. Radial forløbende penetrerende læsion svarende til mediale
menisks baghorn, som penetrerer ledfladen. Korsbånd og kollaterale ligamenter skønnes
intakte. Moderate artroseforandringer af femoropatellar ledkammer. Svær intraartikulær
ansamling. Normale forhold af patellaseenen og quadricepsene. Ingen Bakercyste.*

Scanningen viser, at der er moderate til svære artroseforandringer i begge ledkamre i knæet, som har medført en brusk degeneration.

Jf. kundens vilkår for ulykkesforsikringen fremgår det direkte under punkt 16B, stk.5, at forsikrin-
gen ikke betaler erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslid-
ning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før ska-
den.

Under henvisning til vilkårsbestemmelserne ønsker vi at fastholde, at der i opgørelsen af skaden
skal tages et forbehold for de symptomer, som skyldes andre forhold end skaden. Der er en bety-
delig forekomst af artrose i knæet, som er dokumenteret kort tid efter skaden. Artrose er en til-
stand, som er længere tid om at udvikle sig, og derfor er ikke en direkte relation mellem fundet af
artrose og hendes følger efter skaden.

De typiske symptomer efter knæartrose kan være smerter, ledstivhed og nedsat bevægelighed. Til
trods for, at der efter skaden er fundet en meniskskade, er det fortsat vores vurdering, at en del af
symptomerne kan tilskrives andet end den anmeldte skade, og derfor fastholder vi vores afgørel-
se i sagen."

Klageren har i brev af 27/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Ud over hvad jeg tidligere har beskrevet, har jeg kun at tilføje, at en henvisning til Ankenævnet
for forsikrings kendelser 97747, 96015 og 97531 kan jeg kun opfordre Topdanmark til at forelæg-
ge sagen for AES, Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Og yderligere en opfordring til Topdanmark om at betale gebyret til AES, idet Topdanmark har for-
taget fradrag for forud bestående gener og slidgigt."

Selskabet har i brev af 5/11 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget kundens brev af den 27. oktober 2024. Kunden henviser til flere tidligere ken-
delser fra Ankenævnet for Forsikring.

Indledningsvist vil jeg præcisere, at en vurdering af en personskaade altid beror en konkret vurdering af sagens oplysninger i forhold til de lægelige oplysninger.

ANK - 97747 - Omhandler en kunde, som er væltet på cykel og kommet til skade med venstre skulder. Kunden er forsikret i 2 selskaber, som er kommet frem til 2 forskellige vurderinger. Derfor har Ankenævnet for Forsikring vurderet, at selskabet skal indhente en vurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

ANK - 96015 - Et voldsomt overfald, hvor selskabets vurdering af det varige mén er langt fra den vurdering, som kundens rådgiver er kommet frem til. Selskabet har vurderet 5%, mens rådgiveren mener, at det varige mén svarer til 100%. Ankenævnet vurderer, at der er behov for vurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for at afklare de direkte traumefølger, da kunden også havde 2 tidligere skader.

ANK - 97531 - En vridskade i en tommelfinger, da en taske på 4 kg hænger fast i tommelfingeren. Der er tale om en forskellig vurdering fra henholdsvis arbejdsskadesforsikringen og den private ulykkesforsikring. Derfor henviser Ankenævnet for Forsikring til vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, så selskabet kan få afklaret vurdering på de 2 forskellige forsikringer.

De nævnte kendelser er ikke direkte sammenlignelige med den aktuelle sag. Vi finder ikke behov for at få en vurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Det fremgår af vilkårene for forsikringen under punkt 12, at den, der ønsker en vurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, skal betale for omkostningerne.

Vi kan derfor ikke imødekomme kundens ønske om en vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og dermed heller ikke betale omkostningerne.

Vi fastholder vurderingen med udgangspunkt i, at kunden har pådraget sig en meniskskade, som vurderes ud fra punkt D.2.7.7 i méntabellen, hvilket svarer til 5%. I denne situation er der også tale om konkurrerende symptomer fra slidgigt, som overlægen også fremhæver på funktionsattesten. Derfor vil der være et forbehold i opgørelsen af de varige mén, og derfor ender vurderingen af méngraden i aktuelle skadesituation på mindre end 5%, da en del af symptomer er fremkaldt af slidgigten.

Vi fastholder derfor afgørelsen, og vi finder ikke grundlag for at bede om en ekstern vurdering af det varige mén."

Klageren har i brev af 5/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det er ikke direkte sammenlignelige skader men det tegner et fint billede af vurderingen fra forsikringsselskabet, hvordan de gerne vil unddrage deres forpligtelser, ved at vurdere lavere, Kun-
derne forventer/tror de har betalt for en dækning via deres ulykkesforsikringer! Det har de så åbenbart ikke ??? og det formodes at det er den hyppigst årsag til at tegne en ulykkesforsikring.

Hvad angår skadesituationen og funktionaliteten:

Ankenævnet for Forsikring

5.

102256

Menisk som var klappet sammen inde i knæ efter glide ulykke blev bort opereret og ikke erstattet af andet, derfor er det knogle mod knogle herefter som giver mange genere og der havde ikke været genere før af nogen art, det var et stærkt og veltrænet knæ. Så fra efteråret 2021 hvor jeg kommer til skade til foråret 2023 hvor jeg er til undersøgelse et år efter operation er længe nok til at skade/slide og gør knæet dårligere.

Og Ingen af generende eller symptomerne er fremkaldt af slidgigt men af en glide ulykke hvor en vigtig del i et knæ er en beskadiget menisk, senere manglende menisk."

Selskabet har i brev af 18/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Slidforandringerne i knæet ses på røntgen- og skanning af knæet i november 2011, altså kort tid efter skaden. Således var tilstanden tilstede forud for hendes skade, idet slidgigt er længere tid om at udvikle sig.

Vi fastholder vores afgørelse, og vi henviser til, at sagen skal opgøres med udgangspunkt i de beskrivelser, som omhandler kundes forløb efter skaden. Forsikringen dækker alene de direkte følger efter skaden, der bliver taget forbehold for symptomer grundet slidtage, som er undtaget i dækningen på forsikringen. Det er beskrevet i vilkårene for forsikringen.

Således fastholder vi afgørelsen."

Klageren har i brev af 14/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Ud fra en skønsmæssig faglig bedømmelse, er der fuldt ud belæg for en mén grads erstatning, uanset røntgenbilleder da jeg var fuldkommen funktionel inden skaden skete.

Således gentager jeg lige mig selv endnu engang, qua min alder og mit CV, vil det altid afspejle slidtage da det er fysisk arbejde jeg har beskæftiget mig med hele mit arbejdsliv.

Ergo så betales der til et produkt, som jeg aldrig har kunnet gøre brug af !!!!"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal af 14/10 2021 fremgår bl.a.:

"TK: Hævelse i begge ben, melder sig syg fra arbejde i dag. Kommer og snakker med ... om dette på mandag."

Af journal af 18/10 2021 fremgår bl.a.:

"knæ sygemeldes til torsdag og starter så forsigtigt op igen"

Af journal af 28/10 2021 fremgår bl.a.:

"Det går slet ikke bedre med knæet. Mange smerter hvis hun skal stå op. Har været sygemeldt, men føler hun er nødt til at forlænge det."

Af journal af 3/11 2021 fremgår bl.a.:

"Venstre knæ smerter og hæver. Kom efter 1 ½ km gåtur samt vredet ved udstigning af bus
obj præpatellar ansamling. Ej rotationsømhed

...

rp MR og rtg venstre knæ

...

Udgående henvisning - Symptom/klage fra knæ

Diagnose: L15 Symptom/klage fra knæ

Anamnese, Socialt, Objektive fund og sagt til patienten: Som led i udredning af obs arthrose ud-
bedes rtg"

Af journal af 25/11 2021 fremgår bl.a.:

"Røntgenundersøgelse af venstre knæ, stående i to projektioner viser at der er minimale sub-
kondrale sklerosering i mediale tibiale plateauer og indtryk af noget minimale afsmalnet ledspal-
te. Der er ingen tegn til ossøse udtrækninger eller tegn på ledflade destruktions, subkon-
drale cyster eller erosioner. Patellofemoralt ses der upåfaldende for hold.
Der ses minimale ansamling suprapatellart.

Konklusion:

Minimale medial og patellofemoralt artrose på venstre side.

...

Der foreligger ingen tidligere billeder til sammenligning.

Der ses moderate til svære artroseforandringer svarende til mediale og laterale ledkammer i form
af brusk degeneration, og osteofytdannelser.

Gennemgående dislokeret menisklæsion af laterale menisk posterior, som strækker sig til anteri-
ore del med tegn på bucket-handle læsion.

Radial forløbende penetrerende læsion svarende til mediale menisks baghorn, som penetrerer
ledfladen. Korsbånd og kollaterale ligamenter skønnes intakte. Moderate artroseforandringer af
femoropatellar ledkam mer. Svær intraartikulær ansamling. Normale forhold af patellase-
nen og quadricepsene. Ingen Bakercyste.

Konklusion

Bucket-handle læsion af laterale menisk.

Radial forløbende penetrerende læsion af mediale menisk posterior.

Svær synovitis.

Gonartrose og femoropatellar artrose."

Af journal af 3/12 2021 fremgår bl.a.:

"[Klageren] kommer med problemer fra venstre knæ. For ca. 2 mdr. siden glider hun og får vrid i
venstre knæ. Efterfølgende problemer fra knæet med smerter og hævelse og bevægelsesproblemer.

Hun er MR skannet. Den viser ret udtalt slidgigt i knæet men også en lateral buckethandle læsion i knæet.

Jeg snakker med [klageren] omkring skanningen og den videre behandling.

Vi vælger at lave A-skopi af venstre knæ med partiel meniskektomi.

Hun er informeret omkring selve operationen, efterforløb og eventuelle komplikationer. Samtykker.

Hun har gået med det i to mdr. Hun bruger på nuværende tidspunkt krykker."

Af journal af 8/3 2022 fremgår bl.a.:

"Knæet testes ligamentært og findes stabilt. Knæet gennemgås artroskopisk og der ses rigelig med synovit samt bruskskade grad 2-3 sv.t. med iale ledkammer, her med intakt menisk.

Forreste korsbånd ses intakt.

I laterale ledkammer ses der ligeledes bruskskade type grad 1-2, der ses noget fortykket menisk, formentlig diskoid med vertikal læsion. Der shaves en del synovit og hele laterale menisks baghorn fjernes. En del af den diskoid menisk forhorn lades blive.

Knæet skylles og der instilleres 20 ml Marcain.

Sutur i hullerne og forbinding herover."

Af journal af 28/3 2022 fremgår bl.a.:

"Fremgang. Genoptræner uændret i god fremgang

Opstart pr 1/6 3 timer dgl øger stille og roligt i tid mhp fuldtid"

Af skadesanmeldelse af 6/4 2022 fremgår bl.a.:

"Overskrift Telefonanmeldelse

Notattekst

Skl er gledet på sin terrasse derhjemme, og har skadet venstre knæ.

Hun kender ikke den nøjagtige dato, men det var omkring 23/9-2021, og hun er ved egen læge den 29/9-2021.

Hun har ikke tidligere haft skade i venstre knæ."

Af journal af 20/4 2022 fremgår bl.a. :

"Arthroskopi af venstre knæ med partiel meniskektomi okt 2021. Kendt med slidgigt i knæet.

Ukomliceret operativt forløb. Efterfølgende genoptræning som forløber som det skal med stille og rolig fremgang.

Har et knæ belastende arbejde.

Plan er opstart på deltid fra 1/6 med 3 timer dagligt og gradvist øgning i tid. Der forventet at [klageren] kommer tilbage på vanlig tid"

Af funktionsattest af 20/2 2023 fremgår bl.a. :

"Er du patientens alment praktiserende læge? NEJ

...

Jeg har ingen behandlingsmæssig relation til patienten og har kun set patienten ifm. denne attestudstedelse? JA

Diagnose angivet på dansk og latin:

1. Dansk: Venstresidig skade på udvendige menisk

1. Latin: Traumatisk lateral menisk læsion, sin

2. Dansk: Slidgigt i venstre knæ

2. Latin: Medial og lateral tibiofemoral atrose, sin

Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden?

NEJ

Hvis nej, fra hvilket tidspunkt skønnes der ikke at have været væsentlig fremgang eller bedring i tilstanden? 08-08-2022

Er behandling (lægelig eller anden behandling) ophørt? JA

Fra hvilken dato er behandling ophørt? 08-03-2022

...

Har patienten dig bekendt inden for de seneste 10 år haft sygdomme, klager eller symptomer fra knæ? NEJ

Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de sidste 10 år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger? JA... Pt har slidtgigt i knæet, som hun ind til skaden ikke har mærket noget til. Efter skaden har pt et smertebillede klassisk for patienter med slidgigt.

Oplyser patienten at have genoptaget sit arbejde? JA... På fuld tid

Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre? Pt kan udføre alle opgaver på sit arbejde i ..., men er meget øm bagefter, da hendes arbejde indebærer gang, stand og løft som alle er meget knæbelastende.

Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? Pt klager over hævelse i knæet efter arbejdet. Smerter: Beskriver klassisk belastningstriade med morgenstivhed, bedring af smerter i begyndelsen af aktivitet, men undervejs i aktiviteten forværring af smerter. Knæet føles ustabil ved gang på ujævnt grundlag.

Hvilket knæ er tilskadekommet? Venstre

Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde? JA... Pt beskriver pseudoaflåsninger som kan brydes ved forsigtig bøj og stræk i 5 minutter.

Hvor ofte? Sjældent, en gang i kvartalet

Hvornår sidst? Januar 2023

Forårsager de arbejdsafbrydelse? Nej

Har de medført sengeleje? NEJ

Har de medført anden behandling? NEJ

Er der foretaget artroskopi af knæet? JA

Hvornår? 08-03-2022

Er der foretaget ledbånds rekonstruktion i knæet? NEJ

Er patienten henvist til yderligere vurdering? NEJ

Er der planlagt operation af patienten? NEJ

Er der skurren i knæet? JA... Højre – moderat... Venstre – moderat.

Er der ømhed? JA... Langs mediale ledspalte

Er knæleddets bevægelighed normal? NEJ... Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140)... Højre – 115... Venstre – 100.
Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed? NEJ
Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed? NEJ
Er underbenets stilling forandret (fx kalveknæ, hjulben)? NEJ
Bevæges benets andre led frit? JA
Er der målbart muskelsvind? NEJ
Er der bløddelshævelse af knæled? JA... Omfangsmål (målt i cm)... Højre – 42... Venstre – 44.
Er der ansamling i højre knæ? NEJ
Er der ansamling i venstre knæ? NEJ
Er der føleforstyrrelser? NEJ
Er gangen normal? JA"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

**"12. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring
Fastsættelse af ménprocenten**

Både forsikrede og Topdanmark kan forlange, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsætter ménprocenten. Den af parterne, der ønsker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal fastsætte ménprocenten, skal selv betale alle de nødvendige omkostninger. Har Topdanmark fastsat en ménprocent, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ændrer til fordel for forsikrede, betaler vi altid omkostningerne".

...

**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.*

...

15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

...

C Nedslidning og overbelastning

1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig

...

16. Hvordan bliver skaderne erstattet?

...

B Erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén

...

2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel. Vi bruger altid den méntabel, der gælder på afgørelsestidspunktet.

....

5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.

...

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun i september 2021 gled på terrassen og fik meniskskade i venstre knæ. Selskabet har vurderet, at skaden svarer til punkt D.2.7.7 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, hvorefter der er et mén på 5%. Imidlertid har selskabet vurderet, at klageren har konkurrerende symptomer fra slidgigt, hvorfor selskabet har fastsat méngraden til mindre end 5%. Klageren ønsker, at selskabet betaler en erstatning for varigt mén.

Klageren har anført, at hun var fuldkommen funktionel inden ulykken. Klageren har oplyst, at hun nu går til fysioterapeut to gange om ugen, at hun ikke kan gå særlig langt mere, og at hun benytter krykker til aflastning ved lange ture. Klageren ønsker, at sagen bliver forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Selskabet har anført, at forsikringsbetingelserne undtager erstatning for degenerative forandringer, hvilket også gælder, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykken. Selskabet har anført, at der ses betydelig forekomst af artrose i knæet på røntgen og scanning i november 2021.

Det fremgår af journal af 25/11 2021, at "Der ses moderate til svære artroseforandringer svarende til mediale og laterale ledkammer i form af brusk degeneration, og osteofytdannelser".

Det fremgår af journal af 3/12 2021, at klageren "Er MR skannet. Den viser ret udtalt slidgigt i knæet men også en lateral buckethandle læsion i knæet".

Det fremgår af funktionsattest af 20/2 2023, at "Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de sidste 10 år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger? JA... Pt har slidtgigt i knæet, som hun ind til skaden ikke har mærket noget til. Efter skaden har pt et smertebillede klassisk for patienter med slidgigt".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 16, at selskabet ikke betaler erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse. Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at indhente vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af de lægelige journaler, at der i knæet var "udtalt slidgigt" og "moderate til svære artroseforandringer".

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af funktionsattesten, at slidgigten har haft indflydelse på den nuværende skade i knæet. Det fremgår, at klageren efter skaden har "et smerdebillede klassisk for patienter med slidgigt".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 16, at selskabet ikke betaler erstatning for degenerative forandringer, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

102256

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings