690/04

Den 2. februar 2004 blev i sag nr. 61.073:

xxxxxxx xxxxxxxx
xxxx xxxxxxxxx xxxx xx x
xxxx xxxxxx x

mod

Gerling Danmark A/S
Rådhuspladsen 4
1550 København V

afgivet sålydende

u d t a l e l s e :

Klageren, der gennem en af hans arbejdsgiver tegnet forsikring er dækket mod erhvervsevnetab som fodboldspiller som følge af ulykkestilfælde, påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at en skade i højre knæ skyldes et dækningsberettiget ulykkestilfælde den 22/12 2001.

Selskabet er ikke tilsluttet Ankenævnet for Forsikring, men nævnet har besluttet af afgive udtalelse i medfør af § 2, stk. 1, 2. punktum, i nævnets vedtægter.

Det er selskabets anbringende, at der er tale om en skade, der har udviklet sig over længere tid på grund af overbelastning.

I en lægejournal fra 1997 hedder det:

> "16.6.97 er der foretaget artroskopi af højre knæled. Der er fundet udrifter i forreste halvdel af laterale menisk, formentlig opstået ved de hyperekstensioner der opstår i forbindelse med sparkebevægelsen. Der er således ingen revner som går længere ind i menisken. De overfladiske skader er glattet af og pt. må gerne starte genoptræning.

16.06.97 pt. vender sig pga problemer med højre knæled. Pt. er forsvarsspiller på .. superligahold og har i den senere tid haft nogle recidiverende problemer med højre knæled. Har ikke været udsat for nogen større akut skade.

**Objektivt:** højre knæ mangler få gr. i fuld ekstention, det flekteres 1220 gr. Der er ømhed fortil på laterale ledlinie, og smerterne forværres ved rotation/ekstention. Knæleddet er fuldstændig stabilt. Det tyder på en lateral menisclæsion.

...

Der artroskoperes med anterior og lateral adgang. Intet i fossa suprapatellaris. Brusken under patella er pæn og glat. I mediale ledkammer normal medial menisc og ingen bruskforandringer. Centralt pæne korsbånd og i laterale ledkammer følger efter mindre udrifter i forreste halvdel af laterale menisc. Der er ingen større sammenhængende læsioner, men det drejer sig om talrige opflosninger formentlig opstået efter gentagne overbelastninger af laterale menisc. Flapperne glattes af, der lukkes med plaster - tør forbinding. Kommer til kontrol om 1 uge.

23.06.97 Der er ingen ansamling i højre knæ. Det mangler få gr. i fuld ekstension, men pt. tilrådes genoptræning ved cykling og motionscenter."

I speciallægeerklæring af 29/4 1998 hedder det:

"De højresidige knægener debuterede umiddelbart efter superligakamp den 11/6-1997. Skadelidte kan ikke sikkert relatere knægenerne til en bestemt hændelse under fodboldkampen. Muligvis opstod skaden i forbindelse med en forkert landing under en hovedstødsduel. Efter kampen kom der udtalt ømhed udvendigt i højre knæ og samtidig hævelse. Han havde svært ved at støtte på benet. Klublægen anbefalede at aflaste knæet. Pga fortsatte knæsmerter søgte han ca. 2 uger efter ortopædisk speciallæge E.K.P., som foretog kikkertundersøgelse. Her fandtes beskadigelse af udvendige menisk i højre knæ og der blev foretaget partial resektion af udvendige menisk. Efter et par uger kom der langsom bedring af knæsmerterne. Behandlingen blev afsluttet 1/8-1997, hvor skadelidte gradvis kunne vende tilbage til sit arbejde, primært med løbetræning, men efterhånden også træning med bold. Vendte tilbage til superligafodbold medio september og har siden været erhvervsdygtig.

**AKTUELLE KLAGER:**

Har fortsat lette gener fra højre knæ. Der er nogen stivhedsfornemmelse i knæet om morgenen, ligesom der efter hård træning og kamp kommer let ømhed og stivhedsfornemmelse, således han af og til må stå over ved træning. Anvender tapening af knæet og lægger ispakning omkring knæet efter kamp. Får ultralydsbehandling på knæet ca. 22 gange ugentligt. Har ingen aflåsningstilfælde og der er ingen hævelsestendens. Gang- og løbedistancen ubegrænset. Har ikke måttet udskiftes under kamp pga knæproblemer. Har i fuldt omfang genoptaget sine sportsfritidsinteressen."

I lægebrev af 26/3 2002 hedder det:

"Pt. henvender sig mhp. en vurdering af højresidig knæproblem. Opstod faktisk uden traume i forbindelse med træning i december måned. Kan godt have haft en mindre forvridning, men ikke noget voldsomt. I forbindelse med opstarten her i januar måned, kom der smerter svarende til udvendige side af knæet ved alle former for aktiviteter, til trods for pause har han uændret haft smerter svarende til udvendige side. Primært blev generne tolket som jumpers knee, men ultralydsundersøgelse afkræftede dette, og ved ultralyd fandt man ikke sikre forandringer.

MR-skanning i G. har vist subkondrale forandringer svarende til laterale femurkondyl med uregelmæssig brusk og let degeneration i udvendige menisk."

I journal af 7/4 2003 hedder det:

"Pt. har kontaktet mig telefonisk, idet han har en forsikringssag kørende. Han forespørger, om min vurdering er, om hans bruskskade er en, der er pludselig nyopstået og tilkommet skade, eller det er en skade, der [har været] under vejs gennem længere tid.

På baggrund af artroskopien er det svært at vurdere, om den er af degenerativ karakter, eller det er en pludselig skade.

Umiddelbart må man dog forvente, at ifald den har været af degenerativ karakter, således på vej gennem længere tid, må man have forventet, at der også havde været gener forud for det øjeblik, hvor pt. pludselig får symptomer i knæet."

Arbejdsskadestyrelsen har den 9/8 2002 anerkendt skaden i 2001 som en arbejdsskade med følgende begrundelse:

> "Vi har ved anerkendelsen lagt vægt på, at De under Deres arbejde var udsat for en pludselig og uventet skadelig påvirkning, da De blev sparket på knæet af en modspiller."

Følgerne er fastsat til en méngrad på 8 %.

I lægeudtalelse af 14/4 2003 hedder det:

> "Jeg er blevet bedt om at udtale mig om, hvorvidt skaden er sket på baggrund af en pludselig opstået begivenhed, altså en ulykke.
>
> Alene ud fra artroskopien kan det være svært at vurdere, om det er en skade, der er pludselig opstået eller en skade, der er betinget af længerevarende slid.
> Men umiddelbart må man dog forvente, i fald den har været på vej gennem længere tid, må man også have forventet, at der forud for aktuelle skade har været gener fra knæet. Dette har ikke været tilfældet.
> Endvidere forekommer det ved artroskopien, at skaden er frisk i og med at kanterne er friske, og der ligger løse bruskstykker i leddet.
> Således må man formode, at der er en sandsynlig årsagssammenhæng imellem patiens knætraume og bruskskaden."

Selskabet har påberåbt sig, at det i forsikringsbetingelserne hedder:

> "For forsikringen gælder, at bestående sygdom/lidelser og følger efter ulykkestilfælde, som er opstået før forsikringens oprindelige ikrafttrædelse eller før den forsikrede i øvrigt er omfattet af forsikringen, ikke er omfattet af forsikringen.
> …
> Denne forsikring dækker ikke dødsfald eller invaliditet, som er direkte eller indirekte forårsaget af:
> …
> enhver skade, der skyldes fremtoning af slid eller som er forårsaget gennem rent degenerativ forandring i led, knogler, sener eller ledbånd."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at de foreliggende oplysninger efterlader en sådan tvivl om, hvorvidt skaden er sket ved et ulykkestilfælde, jf. lægebrevet af 26/3 2002, hvori det anføres, at skaden er sket uden traume, og de oplysninger Arbejdsskadestyrelsen har lagt til grund for sin afgørelse, nemlig at klageren blev sparket på knæet, at sagen bør afgøres af domstolene efter en nærmere bevisførelse. Dette gælder i givet fald også følgerne af skaden, idet det af lægejournalen fra Silkeborg Centralsygehus fremgår, at klageren har oplyst, at han ikke før december 2001 har haft knæproblemer, selv om det af lægejournal fra 1997 fremgår, at klageren har problemer med højre knæ. Med henvisning hertil finder nævnet ikke at kunne afgøre sagen, jf. § 4 i nævnets vedtægter.

J. Hermann