Ankenævnet for Forsikring

Den 29. marts 2017 blev i sag nr. 90035:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afslag på at yde dækning for to anmeldte ulykkestilfælde, hvor hun faldt og beskadigede sine knæ.

Selskabet har i sit afslag henvist til, at klagerens varige mén efter ulykkerne ikke overstiger 5%.

I klageskema af 30/10 2016 er det bl.a. anført:

> "Min ulykke skete den 3. november 2012 i et supermarked i …, [udlandet], som hedder …. Et stort og velrenommeret supermarked. [Udenlandsk supermarked] påtog sig det fulde ansvar (mundtligt).
>
> Jeg har først anmeldt det til mit eget ulykkesforsikringsfirma den 15. februar 2013, idet jeg ikke forventede at komme til at bruge min egen forsikring.
>
> Situationen er den, at jeg er ude at handle i [udenlandsk supermarked] den 3. november 2012 sidst på eftermiddagen. Jeg går ned langs rækken med grøntsager. Jeg vender rundt og går tilbage langs rækken af grøntsager. Pludselig falder en metalstang, som normalt holder reklamer, ledninger etc. ned over mine ben.
>
> Jeg falder totalt uforberedt ned på mine knæ, og kan ikke ved egen hjælp komme op at stå. Jeg bliver kørt med ambulance på hospitalet '…'.
>
> På hospitalet bliver mine knæ røntgenfotograferet og lægen ser, at der ikke er noget brækket.

På hospitalet fik jeg - da jeg havde slået begge knæ, men især højre knæ voldsomt og havde inflammation i især højre knæ - udleveret recept på medicin og 'støttebind', så jeg kunne undgå at bøje højre knæ. Jeg skulle så søge egen læge om 10 dage.

Jeg har forud for ulykken fået en menisk operation på hhv. højre knæ (10. august 2012) og venstre knæ (6. september 2012) på … Ortopædisk Hospital/…. Jeg er i fuld gang med genoptræningen og kan på ulykkestidspunktet svømme 600 m brystsvømning og er erklæret helt symptomfri af ortopædkirurg … (skriftlig erklæring foreligger).

(Årsagen var et uheld i januar måned samme år. Jeg var en af de første dage i januar måned 2012 ude at spadsere med mine 2 hunde, da nogle drenge syntes, at det var morsomt at fyre et kanonslag af, hvilket fik min daværende [stor hund] til at sætte i galop væk derfra, hvilket resulterede i at jeg faldt og slog mig godt og grundigt. Nogle dage senere, da jeg var i færd med at gøre rent, fik jeg et ordentligt jag i det højre knæ. Senere kom der også smerter i det venstre knæ. Generne gik ikke væk, så jeg kontaktede min læge, som først sendt mig til røntgenfotografering, som viste, at der ingen brud var. Derefter henviste min læge mig til ortopædkirurg, som konstaterede, at menisken var beskadiget på begge knæ.)

Jeg vendte hjem til Danmark og havde en tid hos ortopædkirurg …. Her fik jeg den 20. november 2012 en blokade med Disprosan 1 ml Carbocain 1 % i venstre knæ samt 600 mg Ibuprofen til højre knæ, hvor jeg fortsat havde inflammation. Den 11. december fik jeg igen en blokade med 1 ml Carbocain 1%. Jeg havde fortsat inflammation i højre knæ og fik igen Ibruprofen samt en henvisning til fysioterapi. Jeg går primært til fysioterapi hos … fysioterapi i …, indtil jeg igen tager til [udlandet].

Jeg bliver ved med at have problemer med især højre knæ. I [udlandet] bliver problemet med højre knæ uholdbart. Jeg kommer i behandling på en privat klinik i [udenlandsk by] (den 15. marts 2013), hvor de specialiserer sig i 'knogler'.

Doktor … sender mig til scanning på hospitalet i …. Jeg bliver scannet den 26. marts 2013 og har en tid hos Doktor … den 27. marts, hvor jeg medbringer resultatet af scanningen. Jeg får en indsprøjtning i højre knæ med Hydrocortison til at nedbring smerter i højre knæ.

På scanningen kan man se, at der er en menisk skade.

Doktor … behandler mig med indsprøjtninger med Sinovial 3 gange i hvert knæ med 1 uges mellemrum for at gøre knæene mere fleksible i forsøget på at genoptræne knæene og undgå en ny knæoperation i højre knæ.

Jeg bliver også henvist til fysioterapeut. Jeg får tid hos fysioterapeut, …, [udenlandsk adresse]. Jeg var der 8 gange. De første 6 gange fik jeg udelukkende elektriske stød i musklerne omkring knæet, idet fysioterapeuten sagde, at musklerne ikke arbejdede. Fysiske øvelser gjort ondt værre i højre knæ.

Desværre løser behandlingen ikke problemet med knæene. Doktor … skriver også i en erklæring til supermarkedets forsikringsselskab, at man ikke kan udelukke, at en ny operation bliver nødvendig i højre knæ.

3. 90035

I Danmark bliver jeg den 29. maj 2013 igen opereret hos Ortopædkirurgisk Klinik/… for menisk skaden. Mine problemer afspejler ifølge … den skade, jeg har fået på menisken ved ulykken. Jeg får igen henvisning til fysioterapeut.

Jeg har efterfølgende haft problemer med inflammation i knæet. Jeg fortsatte genoptræningen hos … fysioterapi i …. Musklerne har været stort set ikke eksisterende og det tager lang tid at genopbygge muskelmassen.

Som tidligere skrevet, så har supermarkedet … påtaget sig det fulde ansvar for ulykken. Deres forsikringsselskab, som er …, har brugt et selskab, som jeg i første omgang troede, var supermarkedsforsikringsselskab (… i [udenlandsk hovedstad) til at gøre livet svært for folk, som søger erstatning.

Det har taget meget lang tid at kommunikere med [supermarkedsforsikringsselskab], hvor sagen blev ved med at cirkulere rundt mellem forskellige personer, og pludselig ville selskabet slet ikke behandle sagen, før jeg kom med et certifikat fra en privat praktiserende læge om knæenes tilstand (velvidende, at jeg som udlænding ikke har en privat praktiserende læge). Jeg måtte ud at finde en privat praktiserende læge, hvilket blev …, som undersøgte mig grundigt og udfærdigede det ønskede certifikat, hvoraf [supermarkedsforsikringsselskab] kunne se, at mine knæ slet ikke fungerer normal og at jeg har mange smerter.

Da [supermarkedsforsikringsselskab] fik dette svar, så skulle jeg til en af dem udpeget specialist, … i [udenlandsk by], for at vurdere méngraden etc.. Denne specialist skulle også afgøre, om [supermarkedsforsikringsselskab] skulle betale mine udgifter til behandling.

… er en ældre person, der, som jeg har opfattet det, udelukkende vurderer erstatningssager for forsikringsselskaberne. Da dette formentligt er specialistens levebrød så er det klart, at hvis specialisten er 'for flink', så får han formentlig ikke så mange flere erstatningssager.

Specialisten har vurderet et handikap på 3% og at [supermarkedsforsikringsselskab] skulle betale mine udgifter til behandling på 2.465,96 €. For handikappet på 3% har … betalt 7.080 €. Jeg har gjort indsigelse herimod, men er blevet afvist med henvisning til specialistens vurdering.

Jeg er fuldstændig målløs over, at specialisten kun har vurderet mit handikap til 3%. Derfor anmeldte jeg ulykken til mit eget forsikringsselskab.

Min livskvalitet er i den grad blevet dårligere. Jeg kan ikke sidde så længe med bøjede knæ, så bliver jeg stiv i knæene og føler, at jeg får 'cement i knæene'. Jeg har problemer med at gå nedad bakker/veje/trapper, køre bilen, gå lange ture, jeg kan ikke bøje ned i knæene og nå tingene nederst i skabene. Jeg kan ikke bære på ret meget (indkøbspose), så går det helt galt især med mit højre knæ.

Alm. Brand bad Arbejdsskadestyrelsen om at vurdere min méngrad i knæene.

Arbejdsskadestyrelsen mener, at jeg har en méngrad på begge knæ på 5%, men mener, at jeg nok havde nogle gener forud for ulykken og får derfor ikke 5%. Dette er uacceptabelt. Heri består uenigheden.

Arbejdsskadestyrelsens lægekonsulents vurdering synes baseret på, at generne i alt overvejende grad skyldes forudbestående gener i mine knæ, hvilket er helt ude af trit med den erklæring, der forligger fra ortopædkirurg …, som er den eneste læge, som har undersøgt mig efter operationen af knæene i august/primo september måned og inden ulykken den 3. november 2012. Se venligst erklæring fra ortopædkirurg … af 28. oktober 2013, hvori … skriver, at genoptræningen gik fint og at jeg var symptomfri inden ulykken.

Yderligere, så skriver (Alm. Brands) speciallæge … i speciallægeerklæringen, at der er medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager i min daglige livsførelse og de objektive fund. Citat fra resume og konklusion:

'Klager aktuelt over stivhed i knæ, hvis skadelidte sidder så længe med bøjede knæ. Smerter med at gå nedad bakke/trapper/veje, køre bil, få lange ture. Har svært med at sidde på hug og ligge på knæ. Smerter i højre knæ ved belastning samtidig med at bære en indkøbspose. Kan ikke svømme og danse, som skadelidte kunne altid gøre inden skaden'

(jeg skal lige føre opmærksom på, at jeg ikke blot har svært ved at sidde på hug og ligge på knæ; jeg kan ikke).

[Selskabets speciallæge] skriver endvidere; at det at jeg kunne svømme 600 m forud for ulykken tyder på, at der var fremgang i tilstand af højre knæ efter operation den 10.08.2012, og at der er årsagssammenhæng mellem den skade den 3. november 2012, som jeg har været udsat for i fritiden og den lidelse/symptomer, som jeg lider under nu.

Jeg havde absolut ingen problemer før mit fald i januar måned 2012 og var symptomfri efter meniskoperationerne, hvilket jeg har skriftligt.

Da Alm. Brand hævdede, at det skyldes de forudgående begivenheder, så anmeldte jeg faldet i januar måned 2012, selv om jeg samtidig skrev, at jeg ingen symptomer havde derefter. Alm. Brand valgte at sende sagen til Arbejdsskadestyrelsen, som naturligvis vurderede dette uheld til at have under 5% mén grad. Mit formål med anmeldelsen var at få vurderet sagerne sammen, men det ville/kunne Arbejdsskadestyrelsen ikke.

Jeg vil gerne bede Dem om, at rekvirere alle sagens dokumenter fra Arbejdsskadestyrelsen, da … har alle dokumenterne liggende elektronisk.

Jeg mener, at ortopædkirurg …s skriftlige erklæring om, at jeg var symptomfri inden ulykken den 3. november 2012, må veje tungt. Han er den eneste ortopædkirurg, som har set mig før, under og efter ulykken.

…
Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil opnå at få en méngrad erstatning på 5% fra Alm. Brand."

I selskabets brev af 15/11 2016 til nævnet hedder det bl.a.:

"**Indledning**
Kunden er af to omgange faldet og slået knæene og har anmeldt begge hændelser til sin ulykkesforsikring.

Fremstilling
Den 18. september 2013 modtog vi anmeldelse vedrørende en faldskade fra den 3. november 2012, hvor kunden kom til skade med begge knæ. Medio marts 2014 rekvirerer vi en speciallægeerklæring, og på baggrund af denne vurderes det, at generne, der kan tilskrives den anmeldte hændelse, ikke udgør et varigt mén på 5 % eller der over. Samtidig meddeler vi kunden, at vi mener, der er tale om forværring af en forudbestående knæproblematik. Kunden er ikke enig i vores vurdering, og sagen sendes til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. De vurderer ligeledes, at generne i både højre og venstre knæ er mindre end 5 %.

I august 2015 modtager vi anmeldelse af gammel knæskade fra januar 2012, hvor kunden ligeledes kom til skade med begge knæ. Vi valgte, i forlængelse af den allerede afgjorte skade på begge knæ, at sende sagen direkte til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en vurdering af årsagssammenhæng og eventuelt varigt mén. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede, at der allerede før hændelsen januar 2012 var slidgigt i begge knæ. De konstaterede ligeledes, at kunden først konsulterer egen læge fire måneder senere med knæproblemer, og at der i den forbindelse ikke blev angivet nogen skadeårsag. På den baggrund vurderes det, at det er forudbestående slidgigt, der er hovedårsagen til kundens gener, og at den anmeldte hændelse ikke har efterladt et selvstændigt varigt mén på 5 % eller der over.

Her efter er sagen blevet forelagt for Nævnet.

Begrundelse
Det fremgår af sagens akter, at der henholdsvis den 10. august 2012 og 6. september 2012 er fundet slidgigt i begge knæ. Kunden konsulterer egen læge den 7. maj med knæproblemer, men refererer ikke til nogen konkret hændelse. Der er således hverken dokumenteret straks- og/eller brosymptomer, der kan kæde knægenerne sammen med en konkret pludselig hændelse. Efterfølgende opereres kunden i begge knæ, hvorefter hun den 3. november 2012 falder igen. For begge skaders vedkommende er der således tale om forværring af forudbestående degenerative forandringer, som kunden er blevet opereret for. Dette er direkte undtaget i forsikringsbetingelsernes pkt. 2.1.1.3. Herefter må det konstateres, at hverken skaden den 1. januar 2012 eller den 3. november 2012 har efterladet et selvstændigt varigt mén.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er henholdsvis den 5. august 2015 og 29. juli 2016 kommet til samme resultat.

Konklusion
Med henvisning til at følgerne af de anmeldte hændelser er direkte undtaget i forsikringsbetingelserne og at ingen af skaderne har efterladt et selvstændigt varigt mén på 5 % eller der over, skal vi fastholder, at kunden ikke er berettiget til udbetaling af ménerstatning. Vi frafalder herefter kald og varsel i denne sag."

I klagerens brev af 30/12 2016 til nævnet er det bl.a. bemærket:

"Kommentarer til materialet/udsagn fra Alm. Brand af 15. november 2016

Jeg er bestemt ikke enig i sagsfremstillingen. Til orientering har jeg haft ulykkesforsikringen i en del år og har ikke tidligere anmeldt uheld/ulykker til ulykkesforsikringen.

Det er korrekt, at jeg har anmeldt ulykken den 3. november 2012 til Alm. Brand forsikring.

Det er ikke korrekt, som Alm. Brand skriver, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede, at méngraden er under 5%. Til orientering sendte Alm. Brand sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (dengang Arbejdsskadestyrelsen) uden mit samtykke. Jeg ville have sendt sagen til Ankenævnet for Forsikring.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer, at min méngrad er 5% på begge knæ, men at jeg ikke får tildelt 5% méngrad på grund af forudbestående gener, som hverken jeg eller ortopædkirurg … er enig i (se venligst udtalelse fra …). … er den eneste ortopædkirurg, som har set mig før, under og efter begivenheden den 3. november 2012.

Forud for ulykken den 3. november 2012 havde jeg fået 2 meniskoperationer. Da der under meniskoperationerne den 10. august og hhv. den 6. september blev konstateret grad 1-2 forandringer i brusk (se operationsrapporten), mener Alm. Brand, er der er tale om, at jeg har slidgigt i begge knæ, at denne slidgigt er det, som giver mig problemer og ikke konsekvenserne af ulykken. Dette kan ikke bekræftes af Alm. Brands egen specialist, der erkender, at der kan være sammenhæng mellem mine gener og ulykken.

Grunden til at jeg blev opereret den 10. august og 6. september 2012 beskrev jeg allerede i brev til Arbejdsskadestyrelsen den 10. august 2014 (vedhæftet) som følger:

'Jeg var en af de første dage i januar måned 2012 ude at spadsere med mine 2 hunde, da nogle drenge syntes, at det var morsomt at fyre et kanonslag af, hvilket fik min daværende [stor hund] til at sætte i galop væk derfra, hvilket resulterede i at jeg faldt og slog mig godt og grundigt. Nogle dage senere, da jeg var i færd med at gøre rent, fik jeg et ordentligt jag i det højre knæ. Senere kom der også smerter i det venstre knæ. Generne gik ikke væk, så jeg kontaktede min læge, som først sendt mig til røntgenfotografering, som viste, at der ingen brud var. Derefter henviste min læge mig til ortopædkirurg, som konstaterede, at menisken var beskadiget på begge knæ.'

Denne skade havde jeg ikke anmeldt til ulykkesforsikringen hos Alm. Brand, da jeg fik meniskoperationerne og havde det fint bagefter og var fuldt rehabiliteret. Se også erklæring fra ortopædkirurg …. Denne skade anmeldte jeg kun efterfølgende, fordi Alm. Brand mente, at jeg havde gener herfra, og jeg håbede på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ville vurdere sagerne samlet. Følgebrev til Arbejdsskadestyrelsen vedhæftes, hvori jeg også beskrev årsagen til anmeldelsen og at jeg ingen mén havde af begivenheden.

I forbindelse med anmeldelsen af hændelsen i januar 2012 bad Alm. Brand om i en samtykkeerklæring at kunne indhente lægelige oplysninger. Jeg gjorde udtrykkeligt opmærksom på, at der kun kunne indhentes oplysninger vedrørende mine knæ.

Alm. Brand kom uberettiget i besiddelse af øvrige journaloplysninger, som ikke vedrørte mine knæ. Jeg bad udtrykkeligt skriftligt Alm. Brand besked på omgående at slette disse helbredoplysninger og ikke viderebringe disse. Alm. Brand har bare ignoreret beskeden om at slette disse oplysninger og med vilje videre bragt disse for at få det til at se ud som om, at jeg er mere skrøbelig end jeg er. Oplysningerne, som I kan se, omhandler bl.a., at min mor havde osteoporose og at jeg derfor over flere gange er blevet undersøgt herfor. Jeg har ikke osteoprose, men for ikke at få det, har jeg bedt om at få Alendronat.

Der foreligger alle relevante elektroniske dokumenter i sagen hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som De venligst bedes bekræfte, at De har indhentet - og ikke kun forlader Dem på Alm. Brands dokumentation."

I klagerens brev af 31/12 2016 til nævnet er det endvidere bemærket:

> "I forlængelse af mit svarskrift af 30. december 2016 vil jeg lige gøre opmærksom på en ting i forbindelse med det materiale, som I har modtaget fra Alm. Brand Forsikring.
>
> Som jeg skrev i brevet fra den 30. december, så underskrev jeg en samtykkeerklæring i forbindelse med anmeldelse af den første skade på mine knæ i januar måned 2012, hvor Alm. Brand udelukkende kunne indhente journaloplysninger vedr. mine knæ, og at Alm. Brand bevidst bruger journaloplysniger, som Alm. Brand uberettiget er kommet i besiddelse af.
>
> Jeg bad udtrykkeligt skriftligt Alm. Brand besked på omgående at slette disse helbredoplysninger og ikke viderebringe disse. Alm. Brand har bare ignoreret beskeden om at slette disse oplysninger og med vilje videre bragt disse for at få det til at se ud som om, at jeg er mere skrøbelig end jeg er.
>
> Disse oplysninger er også videresendt til Ankenævnet for Forsikring men ligger rodet i rækkefølgen, som jeg har modtaget fra Dem.
>
> Den side med journaloplysninger, som blev indhentet fra min gamle læge, …, og som fuldt ud dækker de journaloplysninger, som findes omkring mine knæ forud for meniskoperationerne den 10. august og 6.september 2012, ligger mellem selve journaloplysningerne fra ortopædkirurg … (lige efter siden med erklæringen fra …), mens følgebrevet fra min gamle læge ligger som 'forside' til journaloplysningerne indhentet fra min nuværende læge (som indeholder de uberettiget indhentede journaloplysninger).
>
> Det vil sige, at følgebrevet fra min gamle læge er 'side 1' og journaloplysningerne fra 'side 2' er fra min nuværende læge. Det er kun journaloplysningerne fra min gamle læge, …, som er relevante for sagen.
>
> Alm. Brand havde kun behøvet at sende såvel følgebrev samt journaloplysningerne fra min gamle læge, …, vedrørende min knæ videre.
>
> På trods heraf har Alm. Brand videregivet oplysninger som de uberettiget er kommet i besiddelse af, helt unødvendigt, og har rodet papirerne sammen på en måde, som kun kan have til formål at gøre det svært gennemskueligt for læseren.
>
> Ovenstående er ment som underbyggende for mine oplysninger i svarskrivelsen af 30. december 2016 og ser frem til at høre fra Dem."

I klagerens patientjournaler er det bl.a. anført:

> "Onsdag d. 13. juni 2012
> …
> ANAMNESE:
> Smerter i begge knæ, især højre, siden januar. Opstod i forbindelse med jag i knæet. Ingen hævelse. Røntgenbesøgsstart: 25 05 2012 kl. 09:07 Røntgenbesøgsslut: 25 05 2012 kl. 09:13 Andre diagnoser og behandlinger: B UXRG25 Røntgenundersøgelse af knæ B UXRG25 Røntgenundersøgelse af knæ EPIKRISE: R.u. af begge knæled stående optagelser viser, normale forhold. RD: intet abnormt

Onsdag d. 8. august 2012
10:00 ALM
Henvist til vurdering af begge knæ. Det startede i januar måned med at pt. i forbindelse med rengøring fik lavet et vrid i højre knæ. Det er aldrig blevet helt godt. Siden er der også komme smerter i det venstre knæ som nu faktisk gør mere ondt end højre. Objektivt højre knæ lille ansamling. Normal bevægelighed, knæet er stabilt. Der er ingen tegn på artrose. Der er tydelig klik og smertereaktion bagtil på mediale ledlinie tydende på en medial menisklæsion. På den indikation vil vi tilbyde artroskopi af højre knæ.
Venstre knæ: Tydelig ansamling. Knæet er stabilt uden artrose. Der er ømhed bagtil på mediale ledlinie også her. Klar forværring ved fuld ekstension og udadrotation. Det ligner også en medial menisklæsion i dette knæ. Således to menisklæsioner. Vi tilbyder artroskopi først højre knæ siden venstre har en måneds tid efter. Pt. orienteres om indgreb og forløb. Kan skrives op.
Vejl. medgivet.

[…]

Fredag d. 10. august 2012
BEHANDLING: Artoskopi + større kirurgi: brusk/
BEHANDLING: Pulsoxymetre
14:32 ALM
Efter informeret accept og l.a. (se skema)
foretages ARTROSKOPIA GEN DXT ET RESECTIO MENISCUS MEDIALIS PARTIALIS GEN DXT
Sædvanlige portaler. Skop lateralt instrumenter medialt. Recessus suprapatellaris fri.
Femuropatellarleddet er med grad 1 forandringer på bruske.
Laterale kammer upåfaldende, med pæn menisk uden læsioner. Pobliteus senen pæn. Forreste korsbånd intakt, strammer til ved test.
I mediale kammer er der en læsion i bashornet. Det er en knusningslæsion. Den afficerede del reseceres og kanterne glattes. Der er ganske snævre pladsforhold.
Brusken er med grad II forandringer i mediale kammer sv til læsionen
Leddet skylles. Nylon i huden
Instrueres i venepumpeøvelser og træning.
Kontrol om 2 uger /
[…]

Tirsdag d. 4. september 2012
17:33 ALM
Kommer til kontrol af det opererede knæ. Træner på en kondicykel. Satte sadlen ned. Det kunne knæet ikke lide.
Objektivt lille ansamling, ikke punkturkrævende. Knæet lidt varmere som udtryk for lidt synovit. Vi anbefaler NSAID-præparater i vanlig dosering. Kommer til operation af det modsatte knæ sidst på ugen. Ingen kontraindikationer.

[…]

Torsdag d. 6. september 2012
BEHANDLING: Artoskopi + større kirurgi: brusk/
BEHANDLING: Pulsoxymetre
14:14 ALM

Efter informeret accept foretages i lokal anæstesi (20 ml Carbocain 10 mg/ml + 40 ml Carbocain 10 mg/ml + adr.)
Artroskopia gen
et resectio mensicus medialis gen sin partialis

Der monitoreres med pulsoxymetri, som ligger pænt.
Sædvanlig lateral og medial portal.
God oversigt. Femoropatellarleddet upåfaldende med grad 1 forandringer på patella
I laterale kammer pæn menisk uden læsioner. Brusken pæn - let degenereret max. grad 1 forandringer.
Forreste korsbånd in situ - uden tegn på læsioner - strammer pænt til ved test.
I mediale kammer er der læsion i baghornet, en lille revne
Læsionen afklippes - kanterne glattes, så vidt det er muligt da der er extremt snævre pladsforhold
Brusken er med grad 1-2 forandringer på femurdelen og grad 1- 2 forandringer på tibiaplateuet.
…
Tirsdag d. 20. november 2012
Kommer til en ekstra kontrol. Det går rimelig med højre knæ, men ikke så godt med det venstre knæ. Pt. er desuden også faldet over en jernstang i et supermarked og slået begge knæ i gulvet. Det gik værst ud over det højre.
Det venstre gør ondt på den måde at det er svært at gå ned ad trapper og bakker. Objektivt: højre knæ. Der er en præpatellare bursit og lidt hæmatom og misfarvning fortil på knæet. Der er ikke tegn på nye menisklæsioner. Ingen ansamling intraartikulært. Venstre knæ diffus ømhed, men maksimalt svarende til mediale plica. Der er ikke tegn på ny medial menisklæsion. Vi giver til plicaen
Diprospan 1 ml Carbocain 1%. Orienteret om virkning og bivirkning. Ny recept på Ibuprofen. Der ikke aftalt yderligere.
…
Mandag d. 28. oktober 2013 14:16 ALM
… 28-10-2013

To Whom it may concern

Patient [klageren], [CPR]

I can hereby confirm that the patient have had meniscus surgery in both knees. Right knee was operated august 10. th. 2012 and the left knee was operated september 6.th. 2012. The operations and rehabilitation was uneventfull and the patient was free of symptoms.

The patient had an accident november 3.rd. 2012, and that accident caused a new mensicus tear. This lesion in the medial meniscus was operated may 29. th, 2013.

Head of Clinic
…
Specialist in ortopedic surgery
[…]"

I lægeerklæring af 21/6 2014 fra speciallæge i ortopædkirurgi er det bl.a. anført:

"Vedrørende ulykkestilfældet 03.11.2012 med henblik på denne speciallægeerklæring

…

Tidligere og eventuelt senere tilkomne sygdomme og skader

• Ingen skader/sygdomme, gener eller funktionstab relateret til forudbestående skader.
• Tilskadekomne var opereret på sin højre knæ d.10.08.2012 hvor der frandtes knusningslæsion i indre menisk samt grade 2 brusk skade i indvendig lårbensknogle. Er også opereret for menisken i venstre knæ d.06.09.2012 hvor der er fortaget menisk operation, skadelidte kunne godt svømme 600 m uden problem efterfølgende.
• Ingen eventuelt tidligere behandlingsforløb ved kiropraktor, fysioterapeut, psykiater eller psykolog.
• Ingen eventuelle senere tilkomne skader efter aktuelle skadedato.

…

Aktuelle klager, symptomer og funktionstab

1- bliver stiv i knæ hvis skadelidte sidder så længe med bøjede knæ.
2- smerter med at gå nedad bakker/trapper/veje, køre bil, gå lang ture.
3- Har svært med at sidde på hug og lægge på knæ.
4- Smerter i højre knæ ved belastning samtidig at bære en indkøbspose.
5- Kan ikke svømme og dance som skadelidte kunne altid gøre inden skaden.

Medicin

Har intet medicinforbrug før skaden.

nuværende medicinforbrug: ibuprofen 400 mg samt med pinex 500 mg efter behove. Ixprim samt med ibuprofen 400 mg efter behove.
Voltaren gel påsmøres 3 gange daglig på høknæ men bruges kun efter behove på ve. knæ.

…

Objektiv undersøgelse

• Normal og upåvirket almentilstand inklusiv psykiske forhold.
• udseende er svarende til alder, højde 168 cm, vægt 72 kg.
• rygsøjle - bækken - hofteled er normal. Gangen er normal. Negative trendelenburg test. Ingen benlænge forskel.
• fremføre sine klager på en relevant måde.
• Bevægeudslag i grader med sammenlignende værdier for den raske side samt muskelsvind målt i cm se tabel.
• Der ses **ar efter kikkert** operation, ingen fejlstilling eller forkortning på højre knæ. Der er nomal akser.
• **ømhed svt indvendig ledline,** ingen ømhed ved rotation.
• Der er ingen patella anslag eller hævelse.
• Normal kraft, og sensibilitet til berøring bilateralt i underextermitet.
• Normal hud temperatur og pulsfor old. Knæet ligmentært stabil uden sideløshed eller skuffløshed, normal step off tegn.

…

Diagnoser

Indre menisk skade i højre knæ (læsio traumatica menisci genus dxt).

Resume og konklusion

… årige kvinder der ikke på arbejdesmarket, er opereret på sin højre knæ d.10.08.2012 Der fandtes knusningslæsion i indre menisk samt grade 2 brusk skade i indvendig lårbensknogle. Opererede i venstre knæ d.06.09.2012, har efterfølgende haft godt forløb hvor skadelidte kunne begynde at svømme 600 meter. Kom til skade d.03.11.2012 eftermiddag, var gående langs rækken af grøntsager på et supermarked i …, [udlandet]. Pludselig faldede en metalstang som holder reklamer og ledninger ned over skadelidte ben.

Tilskadekomne faldte ned på sine knæ, rammer fliser og kunne ikke stå op. Blev kørt med ambulance på den lokal hospital hvor der blev taget røngten af begge knæ som ikke viser brud. behandlede med skinne/støttebind og smerterstillende medicin. Har efterfølgende forsøgte med blokade, ibumetin, samt fysioterapeutisk behandling desuden Sinovial indsprøjtninger 3 gange i hver knæ med 1 ugesmellemrum.
26.03.2013 har fortaget MR scanning på hospitalet i …. beskrivelser er på [udenlandsk] men i følger skadelidte oplyses at scanning viste at der er indre menisk skade. Har fortaget d.29.05.2013 et kikkertoperation i højre knæ hvor det fandtes atter indvendig menisk skade (knusningslæsion type) som blev fjernet samt grade 2 brusk forandringer på indvendig lårbensknogle. Henviste efter operation til fysioterapeutisk genoptræning.

Klager aktualt over stivhed i knæ hvis skadelidte sidder så længe med bøjede knæ.
smerter med at gå nedad bakke/trapper/veje, køre bil, gå lang ture. Har svært med at sidde på hug og lægge på knæ. Smerter i højre knæ ved belastning samtidig ved at bære en indkøbspose. Kan ikke svømme og dance som skadelidte kunne altid gøre inden skaden.

Objektive er der minimal indskænket bevægelse på højre side, der er ømhed svt indvendig ledline, dog ingen ømhed ved rotation. Knæet er ligmentært stabil.

• Der er medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager og de objektive fund.
• De konkurrerende årsagsfaktorer skadelidte har inden skaden er: menisk knusningsskade som blev fjernet samt at man fandte en grade 2 brusk forandringer på indvendig lårbensknogle ved kikkert operation d.10.08.2012.
• Som skadelidte oplyser at hun kunne svømme 600 meter (tydende på at der er frem gang i tilstand af højre knæ) efter operation d.10.08.2012, kan det være at der er årsagsammenhæng mellem den skade d. **03.11.2012** som pt. har været udsat for i fritiden og den lidelse/de symptomer, som pt. frembyder nu. Kikkertoperation d. 29.05.2013 har dog vist samme type menisk skade som ved først operation derfor er det uvist om menisk skaden kan være forårsaget at selv skaden d.03.11.2012 eller om det er pga skrøbligehed af menisken som følger efter den først kikkertoperation.
• En del at det nuværende symptomer kan også være et følger efter fjernelse af menisk specialt når der er beskrevet grade 2 brusk forandringer i samme område.

Patienten er færdigbehandlet, Tilstand er stationær."

I Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse af 5/8 2015 er det bl.a. anført:

"I har bedt Center for Private Erstatningssager i Arbejdsskadestyrelsen om en vejledende udtalelse vedrørende [klagers] varige mén som følge af skaden den 3. november 2012.

Vi vurderer, at:

Det varige mén er mindre end 5 procent

…
Varigt mén

Vurdering af varigt mén

Det varige mén er mindre end 5 procent

Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klager] fik den 3. november 2012 under indkøb i et supermarked i [udlandet] en jernstang ned over sig og faldt ned på begge knæ.

- [Klager] blev indbragt på et lokalt sygehus på grund af smerter og hævelse i begge knæ.

- [Klager] var forud for skaden blevet opereret i knæene og havde fået foretaget meniskfjernelselser i begge knæ.

- Ved operationen i det højre knæ forud for skaden fik [klager] samtidig konstateret en bruskskade på den indvendige lårbenskno.

- Efter uheldet har [klager] fået fjernet mere af menisken i det højre knæ.

Højre knæ
Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klager] har gener i sit højre knæ i form af belastnings-relaterede smerter og nedsat bevægelighed. Hun oplever desuden, at knæet er stift, hvis hun har siddet med det bøjet i længere tid.

Ved lægens objektive undersøgelse blev der konstateret ømhed ved ledlinierne, men ingen rotationsømhed. Der blev ikke konstateret løshed, eller muskelsvind i forhold til venstre side, men da denne side også har været skadet, indgår muskelsvind ikke i vurderingen.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt D.2.7.7 vurderes læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde, til 5 procent.

Vi vurderer, at [klagers] gener i det højre knæ kan sammenlignes med méntabellens punkt D.2.7.7.

Det er dog vores lægelige vurdering, at en overvejende del af [klagers] aktuelle gener i det højre knæ skyldes hendes forudbestående knælidelse, som der ikke kompenseres for over ulykkesforsikringen.

Det er derfor vores vurdering, at [klagers] gener i det højre knæ efter uheldet den 3. november 2012 ikke har medført et varigt mén på 5 procent eller derover.

Venstre knæ
[Klager] slog ved uheldet også sit venstre knæ og hun har fortsat gener i knæet i form af funktionsnedsættelser og stivhed, hvis hun sidder længe med bøjede knæ.

Ved lægens objektive undersøgelse blev bevægeligheden i det venstre knæ fundet normal.

Efter tabellens punkt D.2.7.4 vurderes læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning, til 5 procent.

Vi vurderer, at [klagers] gener i det venstre knæ bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.2.7.4, men at [klagers] tilstand i knæet er lidt bedre end tilstanden angivet i punktet.

Det er desuden vores vurdering, at [klager] forud for skaden havde lettere gener i det venstre knæ.

Det er herefter vores lægelige vurdering, at uheldet den 3. november 2012 ikke har medført et varigt mén i [klagers] venstre knæ på 5 procent eller derover.

På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at skaden den 3. november 2012 samlet set har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

I Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 29/7 2016 er det bl.a. anført:

"**Vejledende udtalelse**

I har bedt Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en vejledende udtalelse vedrørende [klagers] varige mén som følge af hændelsen den 1. januar 2012.

Vi vurderer:

Det varige mén er mindre end 5 procent

…

Varigt mén

Andre relevante sager

Vi har tidligere afgivet udtalelse om [klagers] varige knægener som følge af en hændelse den 3. november 2012. Det varige mén blev vurderet til mindre end 5 procent.

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klager] faldt den 1. januar 2012 og landede på begge knæ.

- [Klager] var hos egen læge den 7. maj 2012, hvor hun klagede over smerter i begge knæ.

- Ved kikkertundersøgelser den 10. august 2012 og 6. september 2012 blev der fundet slidgigt i begge knæ.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klager] aktuelt klager over smerter i begge knæ.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer (symptomer i umiddelbar tilknytning til sagen).

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over knægener først fremgår af lægenotat af 7. maj 2012, cirka 5 måneder efter den anmeldte hændelse. Vi har endvidere lagt vægt på, at der ved denne konsultation ikke er beskrevet noget traume mod knæene.

Vi har også lagt vægt på, at der ved kikkertundersøgelser den 10. august 2012 og 6.september blev fundet slidgigt i begge knæ. Efter vores lægelige vurdering har slidgigten været til stede inden den aktuelle hændelse, da en meniskskade opstået den 1. januar 2012 ikke vil kunne give disse forandringer på så kort tid.

På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at [klagers] aktuelle knægener må tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor ikke, at hændelsen den 1. januar 2012 har medført et varigt mén på 5 procent eller derover på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**2.1. Direkte følger af ulykkestilfælde**

2.1.1.
Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

(Der er dog særlige regler for sport, motorcykel og fly, se punkt 2.3. og 2.4.)

2.1.2.
Drukning, ihjelfrysning og insektstik er også ulykkestilfælde.

2.1.3.
Forsikringen dækker også følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsagen er besvimelse eller ildebefindende, som ikke skyldes sygdom.

2.1. Sygdom m.m.

Forsikringen dækker ikke:

2.1.1.1. Sygdom
Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

2.1.1.2.
Sygdom og udløsning al eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forvarmet ved et ulykkestilfælde

2.1.1.3.
Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig, efterfølgende opstået sygdom.
…
2.1.1.7. Overbelastning, nedslidning, og fødsler
Skader sket som følge at overbelastning al kroppen.
Varige følger som skyldes overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykkestilfældet.
Skader som følge af nedslidning.
Skader, der er opstået under fødsel."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren har anmeldt to ulykkestilfælde til selskabet, hvorved hun pådrog sig skader på sine knæ. Klageren har oplyst, at hun har gener i særligt højre knæ, at hun ikke kan sidde så længe med bøjede knæ, at hun har problemer med at gå ned ad bakker/veje/trapper, køre bil, gå lange ture, og at hun ikke kan bære ret meget.

Det seneste ulykkestilfælde fandt sted i udlandet den 3/11 2012, hvor klageren faldt i et supermarked, efter at hun havde fået en jernstang ned over sig.

Selskabet har vedrørende dette ulykkestilfælde indhentet en vejledende udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen, der ved udtalelse af 5/8 2015 vurderede klagerens varige mén til mindre end fem procent. Det fremgår af udtalelsen, at der blandt andet er lagt vægt på forudbestående knælidelser, herunder at klageren forud for skaden var opereret i knæene og havde fået foretaget meniskfjernelser i begge knæ.

Klageren anmeldte herefter et ulykkestilfælde fra januar 2012, hvor hun efter det oplyste under en gåtur med sine hunde faldt og slog begge knæ, da en af hundene efter en forskrækkelse trak pludseligt i hende, og hun efterfølgende oplevede et vred i knæet, da hun gjorde rent.

Selskabet har også vedrørende denne hændelse indhentet en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (tidligere Arbejdsskadestyrelsen), der ved udtalelse af 29/7 2016 vurderede klagerens varige mén til mindre end fem procent. Det fremgår af udtalelsen, at der blandt andet er lagt vægt på, at klageren den 10/8 2012 og den 6/9 2012 fik foretaget kikkertoperationer, hvor der blev fundet slidgigt i begge knæ, og at denne slidgigt efter en lægelig vurdering også var til stede inden hændelsen den 1/1 2012. Videre er der ifølge udtalelsen lagt vægt på, at de første klager over knægener fremgår af lægenotater ca. fem måneder efter hændelsen.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit 2, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde, og at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Det er endvidere anført, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, eller sygdom og udløsning af sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, samt forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig, efterfølgende opstået sygdom.

Efter forsikringsbetingelsernes afsnit 3 har den sikrede ret til erstatning, hvis den medicinske invaliditet fastsættes til mindst 5 %.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det ifølge almindelige forsikringsretlige principper påhviler klageren at bevise størrelsens og eksistensen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun som følge af ulykkestilfælde har pådraget sig skader, der har medført et varigt mén på mindst 5 %, hvilket er en betingelse for, at hun har krav på godtgørelse for varigt mén.

17. 90035

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der på baggrund af de fremlagte lægejournaler og klagerens forklaringer ikke er grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens/Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelser af 5/8 2015 og 29/7 2016.

Nævnet også lagt vægt på, at der ved operationen blev fundet slidgigt i knæene, og at klageren – for så vidt angår ulykken i januar 2012 - først søgte læge ca. fem måneder efter ulykken.

Det, som klageren i øvrigt har anført - herunder at selskabet har videregivet "oplysninger, som de uberettiget er kommet i besiddelse af, helt unødvendigt, og har rodet papirerne sammen på en måde, som kun kan have til formål at gøre det svært gennemskueligt for læseren" – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand