# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. februar 2019 blev i sag nr. 92912:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 28/9 2018 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jeg har indsendt papirerne med posten.
> …
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Ændring af mén graden og at jeg har fået mén af hændelsen.
> …
> Sagen kort: jeg kom 10.09.15 til skade ved udstigningen af en bus. Der var en ældre bus, hvor chaufføren ved udstigninger skulle trykke på en knap for, at bringe bussen ned til et lavere niveau. Dette glemte den fortravlede chauffør og han havde forladt bussen, da jeg skulle stige ud. Der var meget langt ned til gaden og jeg fik presset venstre knæ voldsomt sammen, da jeg steg ud med højre ben først. Jeg fik straks voldsomme smerter i venstre knæ og kunne efterfølgende ikke støtte på venstre ben, eller bøje det.
>
> Den 11.09.15 kontaktede jeg min læge, som ordinerede ro med benet oppe, is omslag og Panodil. Det hjalp ikke og jeg var til undersøgelse hos min læge, som sendte en henvisning til Ortopædkirurgisk Amb. [hospital].
>
> Den 05.11.15 blev jeg på Ambulatoriet undersøgt af overlæge […], han konstaterede at jeg havde fået en skade i venstre knæ, da det blev presset så voldsomt sammen. Røntgenbillede af knæet viste kun en let slidgigt i knæet. […] anbefalede at jeg gik til fysioterapeut. Hvilket jeg gjorde. Jeg kunne kun gå meget lidt og ved hjælp af krykker. Jeg havde stærke smerter.

Den 26.11.15 på eget initiativ og egen betaling var jeg til undersøgelse og ultralyd skanning på [privathospital]. Læge […] suger 25 ml. væske ud af venstre knæ og sprøjter binyrebarkhormon ind i knæet. Knæet fik det umiddelbart bedre, jeg må dog stadig gå med stok og efter ca. 3 uger er det det samme, som før.

Jeg kan kun gå ved hjælp af krykker eller en stok, jeg har stadig stærke smerter. Hvor jeg før kunne gå mange kilometer, kan jeg nu kun gå få meter og hvor jeg før kunne stå i op i timevis, kan jeg nu kun stå i få minutter. Jeg har fået et stort handicap, som er stærkt begrænsende for mit liv og mine muligheder for udfoldelse, men også i høj grad i forhold til at kunne klare mig i min hverdag med de gøremål der er.

Jeg har en Ulykkesforsikring i lærerstandens brandforsikring og melder det passerede hertil.

Den 20.02.17 er jeg til undersøgelse hos overlæge […], [hospital], med henblik på en speciallæge erklæring.

Den 07.04.17 fik jeg følgende svar efter at sagen har været forelagt LB ' s lægekonsulent: Den aktuelle tilstand i knæet svare til en men grad på 15 %. Da der er konstateret slidgigt i knæet nedsættes men graden til 5%. Jeg får udbetalt en erstatning på 38.725 kr.

Jeg sender en skriftlig klage over, at man har nedsat men graden til 5% pga. en let slidgigt i knæet.

LB tilbyder mig derefter at få sagen prøvet ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Den 07.05.17 takker jeg ja til at få sagen prøvet i AES. Jeg beder om at hændelsesforløbet fra 07.05.17, samt en vidneerklæring fra […], som var med på turen til […] og som har kendt mig i de 7 år jeg har deltaget i klubbens arrangementer og udflugter.

Den 19.05.17 sendes sagen til AES.

Den 20.12.17 bliver jeg ringet op af LB og fik mundtligt resultatet af AES afgørelse, de vurderer at mine knægener skyldes andre forhold end det anmeldte uheld. Altså 0%.

Den 28.02.18 sender jeg en protest til LB. Og senere en klage over afgørelsen til Den klageansvarlige hos LB.

Jeg får det svar, at de fastholder, at jeg ikke er berettiget til yderligere erstatning i anledning af ulykken den 10.09.15. og at jeg kan klage over afgørelsen til Ankenævnet for Forsikring.

Tvisten mellem LB og undertegnede er at LB vurderer mit men til 15 % og derefter nedsætter min men grad til 5% pga. en let slidgigt i knæet, som op til udstigningen af bussen den 10.09.15, ikke havde voldt mig nogen gener. Jeg var fuldstændig normalt gående. Hvilket […] bevidner.

AES afgørelse er jeg fuldstændig uforstående overfor, hvordan kan de komme til sådan en konklusion, når de læser sagens akter? Igen - indtil udstigningen af bussen gik jeg helt normalt og efter udstigningen er jeg handicappet og kan kun gå ved hjælp af krykker eller en stok, har smerter, kan kun gå få meter og stå i få minutter, hvor jeg før kunne gå mange kilometer og stå i flere timer. Dette har betydet at jeg har måttet opgive de aktiviteter, som gav mig livsindhold, og at min dag-

ligdag og hverdagens gøremål kun kan klares med stort besvær, med det handicap jeg pådrog mig. At jeg kun kan gå og stå ved hjælp af en stok.

Jeg er bekendt med at Ankenævnet som udgangspunkt sjældent tilsidesætter en afgørelse fra AES, men denne sag er speciel og jeg ved af bitter erfaring (en skulderskade, hvor lægerne i den grad tog fejl, så jeg må leve med en ødelagt højre skulder/arm, resten af livet), at læger kan tage fejl og vurdere forkert.

Jeg forstår ikke, at både LB og AES har negligeret et vidneudsagn fra […], som bevidner, at jeg frem til udstigningen af bussen den 10.09.15 var fuldstændig normalt gående."

Selskabet har i brev af 1/10 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Denne sag drejer sig om dækningen på en ulykkesforsikring. Vores medlem klager over den fastsatte méngrad som følge af ulykkestilfældet den 10. september 2015.

Det fremgår af skadeanmeldelsen, at vores medlem under udstigning fra en bus fik presset sit venstre knæ sammen, fordi der var meget langt ned til vejbanen.

Den 5. januar 2017 anerkendte vi, at uheldet er omfattet af ulykkesforsikringen. Vi gjorde samtidig vores medlem opmærksom på, at vi kun betaler erstatning for gener, som er forårsaget af ulykken. Gener, som skyldes andre forhold, er ikke dækket.

Méngraden som følge af ulykken blev fastsat til 5% den 7. april 2017.

Knæets samlede tilstand kan efter vores opfattelse bedst sammenlignes med følgende punkter i méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES)

D.2.7.2. - Knæ med indtil 5 graders strækkemangel
D.2.7.3. - Knæ med bøjeevne nedsat til 90 grader,

hvilket samlet set svarer til 15%.

Det er imidlertid vores opfattelse, at størstedelen af generne skydes slidgigt, hvorfor dét mén, som var forårsaget af busudstigningen, blev fastsat til 5%.

De forudbestående gener er beskrevet i journalen fra læge […]:
…
Da vores medlem ikke var enig i vores ménfastsættelse, betalte vi for en udtalelse fra AES om det varige mén.

AES fastsatte den 6. november 2017 méngraden til mindre end 5% på grund af manglende årsagssammenhæng mellem ulykken og generne.

Ved vurderingen har AES lagt vægt på traumets karakter. Således er det AES' vurdering, at den anmeldte hændelse ikke er medicinsk egnet til at medføre varige gener i et rask knæ, og at vores medlems fortsatte gener således må skyldes andre forhold.

Da ulykkesforsikringen i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 1.G.a og 5.I benytter samme praksis som AES, har vi meddelt vores medlem, at vi ikke kan betale yderligere erstatning.

På baggrund af nævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder imidlertid ikke anledning til at ændre vores afgørelse."

Klageren har i brev af 21/11 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Efter en særdeles travl tid i februar med meget omkringfaren og ferie i […] får jeg ømme knæ og konsulterer den 27. februar min læge […]. [Læge] skriver i journalen: Jeg TROR det er forværring af hendes artrose, henviser til røntgen. I henvisningen til røntgen skriver hun: Er det artrose hun døjer med? Hun tror og stiller spørgsmål ved det og ikke som LB skriver, hvilket TOLKES som en forværring af slidgigten. 22. april 2014 røntgen undersøgelsen viser diskret artrose. Hvilket [lægen] til mig har oversat til let slidgigt. Generne forsvandt hurtigt igen med lidt hvile. Først året efter i april 2015 får jeg ømme knæ, efter en flytning med nedpakning og efterfølgende udpakning, og få tingene på plads, hvilket skulle gå hurtigt. I 3 dage var jeg på benene i 20 timer pr. døgn, Generne forsvandt hurtigt igen med hvile og nogle få Panodil. Først den 10. september 2015, hvor jeg skulle stige ud af bussen i […] og hændelsen skete, fik jeg problemer igen. Indtil da gik jeg helt normalt uden støtte af nogen art. Dette bevidnes af […] (Bilag 1). Dette vidneudsagn har både LB og AES set helt bort fra i deres vurdering. Jeg ved af smertelig erfaring, at læger kan tage fejl."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"**Torsdag d. 27. februar 2014**
Hendes ve. knæ er hævet og ømt. Jeg tror det er som led i forværring af hendes arthrose. Henv. til rtg. af ve. knæ

**Fredag d. 28. februar 2014**
…
[Klageren] humper noget rundt og har hævelse er ve. knæ. Ingen væske. Hævelsen sidder omkring patella, og så er hun også øm bagtil i fossa poplitea, hvor jeg ikke kan mærke noget unormalt. Er det arthrose hun døjer med?
…
**Mandag d. 7. april 2014**
[Klageren] har lige fået foretaget ovennævnte undersøgelse af højre knæ og der var begyndende artrose. Nu humper hun rundt på det venstre. Selvfølgelig kunne det være overbelastning, men det kunne jo være det samme der var tilfældet.
…
**Tirsdag d. 22. april 2014**
** BILLEDDIAGNOSTISK EPIKRISE **

…
Røntgen af venstre knæled
Røntgen viser sammenholdt med optagelse 12.03.14 diskret artrose svarende til femoropatellarleddet med lille randudtrækning på patellas bagkant. Femorotibialleddet ses med diskret afsmalning af laterale ledkammer men ingen randudtrækning på laterale tibiakondyl. Konklusion: Arthrosis genu sin. incipiens.
…
**Tirsdag d. 21 . april 2015**
Er flyttet ud af […] lejligheden sovet meget lidt, plus flyttet en masse oplevede at først m hø og senere m ve knæ at det gav efter, samt at noget ligesom smuttede var udsat f uheld hvor begge knæ kom til skade, tidl beskrevet ruhed på bagside af begge knæskaller. er i bedring, afventer SER
…
**Torsdag d. 8. oktober 2015**
Siden april haft udtalte gener fra knæ dette ifm overbelastning af disse v flytning kommet v gang på trappe hvor det var stort trin ned til sidst hø knæ aktuelt værst, hævet desuden hævelse af underben. har i juni fået konstateret artrose i hø fod ,led. har følelse af knæsvigt traume da var i 20 erne ved trafikuheld, fik da knaldet begge knæ op i instrumentbræt

obj:
udmåling af omfang bilat, kun forskel på 1-1 ,5 cm det tykkeste sted. diffus ømhed af mm crus
god puls bilat a. tibialis post. hø knæ udtalt ømhed på ledlinjer og tilsv på ve knæ
…
**Fredag d. 23. oktober 2015**
** BILLEDDIAGNOSTIKEPIKRISE **
Røntgen viser på stående optagelser normale ossøse forhold. Der er ingen ansamling. Der ses diskret artrose svarende til femoropatellarleddet i form af små diskrete randudtrækninger på patella. Svarende til højre knæled ses der diskret afsmalnet mediale ledkammer men ingen afsmalning af laterale ledkammer. Svarende til venstre knæled ses diskret afsmalning af laterale ledkammer men naturligt mediale ledkammer.

Konklusion: Arthrosis genu bilateralis incipiens."

Af journalnotat af 5/11 2015 fra ortopædkirurgisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"Journalnotat
Pt. er henvist fra egen læge. Pt. har haft lidt dårlige knæ i et stykke tid, men for nogle mdr. siden skulle hun ud og af en bus og det var et stort trin, hun skulle gå nedad og der kom voldsomme smerter i hø. knæ. Hun ved, hun har en Bakercyste. Hun har været til rtg. i okt. 2015, som viserartrose, ikke voldsomt i begge kamre, noget mere femoropatellart. Hun går med stok. Hun låser ikke. Kan ikke tåle Brufen.

OBJEKTIVT
Ve. knæ: I forvejen ret adipøse knæ. Når jeg skubber til knæskallen er det netop der, hvor der kommer ret kraftig ømhed. Knæet virker ellers stabilt i varus og valgus. Neg. Lachmann og neg. skuffe. Der er ikke spec. ømhed lateralt og neg. menisktest og det samme medialt, ogsa her neg. menisktest. Bagtil kan jeg ikke mærke en Bakercyste, men hun klager over ømhed, når jeg palp. i dybden. Jeg går tilbage til patella og jeg tror, at problemet ligger her. Selve artrosen i de 2 store kamre er ikke så voldsom, der er stadigvæk fine ledspalter. Jeg mener, at pt. har et femoropatel-

lart problem. Jeg finder på det foreliggende ikke indikation for et operativt indgreb. Pt. har en fys. og jeg anbefaler cykling eller lign. knæøvelser."

Af journalnotat af 26/11 2015 fremgår bl.a.:

"Smerter i venstre knæ. Stødtraume op gennem venstre underekstremitet ved nedstigning fra bus for 1 ½ måned siden. Overvægtig. NIDDM, ikke medicinsk behandlet. Tidligere Bakercyste i venstre knæ.

Ultralydsskanning i bug og rygleje med venstre knæ h.h.v. strakt og flekteret viser hydarthron og hypoekkoisk fortykket ledkapsel, uregelmæssig afgrænset medial menisk samt hyperekkoisk fortykket medialt kollateralt ligament med tegn på fibrose (tidligere skade+) mellem menisk og ledbånd. Laterale menisk velafgrænset normal. Ingen tegn på Baker cyster. Lednære ossøse overflader ses med errosioner/ degeration.

Konklusion
Ultralydsskanning af venstre knæ: Artrose, Synovit, tendinose sv. mediale kollaterale ligament."

Af udtalelse af 6/11 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer:
Det varige mén er mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng
…
Grundlaget for vores vurdering:
- [Klageren] steg den 10. september 2015 ned fra en høj bus og fik en voldsom smerte i venstre knæ.
- Forud for aktuelle hændelse havde [klageren] slidgigt i venstre knæ med gener i form af smerter og hævelse.

Det fremgår af sagens oplysninger, at [klageren] har gener i form af belastningsudløste smerter i venstre knæ, tendens til hævelse af knæet og nedsat gangdistance.

Vi vurderer, at det ikke i tilstrækkelig omfang er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem de angivne gener og hændelsen den 10. september 2015.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på traumets karakter. Det er vores vurdering, at [klageren] ikke har været udsat for en begivenhed, der er medicinsk egnet til at medføre varige gener hos en knærask person.

Det er derfor vores vurdering, at [klagerens] gener i venstre knæ må tilskrives andre forhold end hændelsen den 10. september 2015.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 10. september 2015 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af vidneerklæring af 30/11 2017 fremgår bl.a.:

"[Klageren] deltog i […] bustur til [udland] den 8. -10. september 2015. Jeg kan bevidne at [klageren] gik helt normalt op til den 10. september 2015, hvor uheldet skete ved udstigningen af bussen i […].

[Klageren] har været medlem af [klubben] i 7 år og har deltaget i mange arrangementer og busture i dette tidsrum. Hun har før den 10. september 2015 været normalt gående, uden hjælpemidler af nogen art."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. Hvad forsikringen dækker**
Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

**2. Forsikringen dækker ikke:**
a. Sygdom mv.:
- Sygdomstilfælde
- Smitte med vira, bakterier og parasitter/plasmodier
- Følger af åreforkalkning, blodpropper, årebetændelse og blødninger i hjernen
- Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse
- Forværring af et ulykketilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen
- Skader som følge af nedslidning og belastning over tid

…
En bestående sygdom eller lidelse giver ikke en højere erstatning end uden en sådan sygdom eller lidelse."

**Nævnet udtaler:**

Klageren har anmeldt, at hun den 10/9 2015 fik gener i venstre knæ. Klageren har i skadeanmeldelsen oplyst, at "Da jeg skulle ud af bussen var der MEGET langt ned til vejbanen fra nederste trin. Derved blev mit venstre knæ presset meget sammen og en Baker Cyste, som jeg havde haft i mange år, sprang." Selskabet har den 7/4 2017 vurderet klagerens varige mén til 5 procent grundet slidgigt og udbetalt erstatning svarende hertil.

8. 92912

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse, og hun ønsker, at der fastsættes en højere méngrad. Klageren har anført, at hun før hændelsen den 10/9 2015 var normalt gående, og at hun efter hændelsen har haft mange smerter, kun kan gå ved hjælp af stok, og kun kan stå i få minutter.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 6/11 2017 vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 procent. Det fremgår af udtalelsen, at "Vi vurderer, at det ikke i tilstrækkelig omfang er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem de angivne gener og hændelsen den 10. september 2015. Ved vurderingen har vi lagt vægt på traumets karakter. Det er vores vurdering, at [klageren] ikke har været udsat for en begivenhed, der er medicinsk egnet til at medføre varige gener hos en knærask person. Det er derfor vores vurdering, at [klagerens] gener i venstre knæ må tilskrives andre forhold end hændelsen den 10. september 2015."

Efter en gennemgang af sagen – herunder sagens lægelige oplysninger – finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse. Nævnet har navnlig lagt vægt på udtalelsen af 6/11 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Det, som klageren har anført – herunder vidneerklæringen af 30/11 2017 – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

9. 92912