

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. maj blev i sag nr. 94563:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tjenestemændenes Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 7/12 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg kom til skade med mit højre knæ d. 31.03.2018. Ved udstigning af min seng og fik et vrid i mit knæ. Tiltagende smerter, således at jeg ikke kunne støtte på benet. Kom på skadestuen og blev tilset af en fysioterapeut. Fik krykker og knæbandage. Havde stadig smerter og kom til egen læge som henviste mig til ... på ... Sygehus. Her ordinerede man genoptræning og MR-skanning på mistanke om menisklæsion. MR-skanning viste slidgigt og en menisklæsion. På grund af Ehlers-Danlos syndrom blev operation fravalgt. Jeg har stadig smerter og aflåsning af knæ. Forsikringsselskabet afviste min skade som værende udelukkende slidgigt og forudbestående sygdom. Jeg bad derfor om at komme til en uvildig speciallægeundersøgelse. Speciallægen konkluderede, at jeg havde en menisklæsion. Og at der var årsagssammenhæng mellem mine gener og menisklæsionen. Forsikringsselskabet tilsidesatte/undlod at henholde sig til speciallægeundersøgelsen og fastholdt sig til, at jeg har slidgigt pga. Ehlers-Danlos Syndrom. Man vil ikke anerkende min menisklæsion.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå, at få udbetalt erstatning pga. en menisklæsion som jeg pådrog mig ved et vridtraume. Menisklæsionen er påvist ved MR-skanning og efterfølgende har speciallæge konkluderet, at der er årsagssammenhæng imellem skaden og mine gener."

Selskabet har i brev af 29/9 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde anmelder, at hun får et vrid i sit højre knæ, da hun står ud af sengen. Der er efterfølgende konstateret en menisklæsion i knæet.

Skadeanmeldelsen vedlægges som **bilag 2**.

Vi har efterfølgende bedt vores kunde om at uddybe, hvad der skete i forbindelse med skaden.

Vores kunde oplyser, at hun stod ud af sengen. Da hun satte benene på gulvet, og skulle gå frem, vred hun i sit højre knæ og fik smerter som tiltog.

På spørgsmålet om, hvorvidt der skete noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med uheldet, svarer vores kunde 'overhovedet ikke!'.

På spørgsmålet om, hvorvidt hun gled, faldt eller snublede eller om hun blev skubbet, svarer vores kunde 'Jeg rejste mig fra sengen og skulle gå fremad'.

Oplysningerne vedlægges som **bilag 3**.

Vi indhenter samtidig de lægelige oplysninger (**bilag 4, 4a, 4b, 4c, 4d og 4e**), og foreligger dem for vores rådgivende lægekonsulent, som vurderer det varige mén til mindre end 5 %, hvilket vi informerer vores kunde om i brev af 25. maj 2019. Ved vurderingen lægger vi vægt på, at der er normal bevægelighed i knæet, ingen løshed og at der er forudbestående slidgigt i knæet, som vores lægekonsulent vurderer er hovedårsagen til generne.

Da vores kunde ikke er tilfreds med afgørelsen, foreligger vi endnu engang oplysningerne for vores lægekonsulent, som fortsat vurderer det varige mén som følge af hændelsen til mindre end 5 %.

Den 18. juni 2019 skriver vi til vores kunde, at vi fastholder afgørelsen. Vi lægger vægt på, at vores kunde er kendt med Ehlers-Danlos syndrom, som karakteriserer sig ved løse led og dermed disposition for slidgigt, som er forudbestående.

Vi lægger herunder også vægt på, at der ved en MR-scanning af begge knæ overvejende er fundet slidgigt, og at de læsioner der er beskrevet langt overvejende er på degenerativ basis og dermed ikke forårsaget af den anmeldte hændelse.

Vi lægger også vægt på, at der er belastningsrelaterede smerter, som vores lægekonsulent vurderer primært er forårsaget af den forudbestående slidgigt, helt normal bevægelighed af knæleddet og ingen løshed. Vi vurderer derfor, at hændelsens bidrag til det varige mén svarer til mindre end 5 %.

Brevet vedlægges som **bilag 5**.

Vi vedlægger ligeledes det interne lægeark som **bilag 6** til orientering.

Da vores kunde fortsat er uenig i vurderingen, beslutter vi at indhente en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring. Erklæringen vedlægges som **bilag 7**.

Vi foreligger herefter oplysningerne for lægekonsulenten, som fortsat vurderer det varige mén til mindre end 5 %, da den påviste slidgigt vurderes at være hovedårsagen til generne. Vi tilbyder

dog vores kunde, at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for vores regning, hvilket vores kunde indvilger i. Vores brev af 16. november 2019 vedlægges som **bilag 8**.

Ved vejledende udtalelse af 18. marts 2020 bliver vores kundes varige mén som følge af hændelsen den 31. marts 2018 vurderet til mindre end 5 %.

Ved vurderingen lægges der vægt på, at vores kunde har gener i form af smerter ved trappegang og andre former for belastning, ingen side- eller skuffeløshed, ligesom der ikke er konstateret muskelsvind.

Det vurderes, at vores kundes gener bedst kan sammenlignes med den vejledende méntabels punkt D.2.7.7, hvorefter læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde vurderes til 5 %.

Det vurderes dog, at generne er mindre udtalte end angivet i tabelpunktet, og derfor er det varige mén skønsmæssigt fastsat til mindre end 5 %. Vurderingen er fastholdt ved vejledende udtalelse af 14. april 2020. Begge udtalelser vedlægges som **bilag 9 og 10**.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Efter sagens indbringelse for nævnet, har vi haft lejlighed til at gennemgå sagen, men har ikke fundet grundlag for at ændre afgørelsen. Vi fastholder således, at det varige mén som følge af hændelsen den 31. marts 2018 er mindre end 5 %.

Vi har ved vores vurdering lagt vægt på, at vores kunde er kendt med Ehlers-Danlos syndrom, som er karakteriseret ved løse led, som disponerer til slidgigt. Vi har i den forbindelse også lagt vægt på, at der ved en MR-scanning af begge knæ overvejende er fundet slidgigt i begge knæ, og at de læsioner der er beskrevet langt overvejende er på degenerativ basis og dermed ikke forårsaget af den anmeldte hændelse.

Vi har også lagt vægt på, at vores kunde nu har gener i form af belastningsrelaterede smerter, som vurderes primært at være forårsaget af den forudbestående slidgigt, og at der ved objektiv undersøgelse er fundet normal bevægelighed af knæet, ingen side- eller skuffeløshed, ligesom der ikke er konstateret muskelsvind.

Vi gør opmærksom på, at klagerens ulykkesforsikring ikke dækker følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen skyldes sygdom, ligesom ulykkesforsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 8.1.5.1 og 8.1.5.2. Derudover dækker forsikringen ikke gener svarende til ét i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 17.6.4.1.

Sagen har været forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til vurdering hele to gange, som er enige med os i, at det varige mén som følge af hændelsen er mindre end 5 %.

Vi finder afslutningsvist også anledning til at bemærke, at det anmeldte næppe opfylder betingelserne for en pludselig hændelse og dermed et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

At stå ud af sengen og gå uden at der i øvrigt sker noget pludseligt eller uventet har efter vores opfattelse nærmere karakter af en dagligdags bevægelse, som ulykkesforsikringen ikke dækker."

Klageren har i meddelelse af 3/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Det der gør mig allermest ked af det og meget vred er, at man fra forsikringens side forsøger at tilbagevise min skade som værende udelukkende slidgigt. Jeg er klar over, at jeg har slidgigt. Men at vride mit knæ, idet jeg rejser mig op fra sengekanten, det er ikke grundet slidgigt. Jeg vidste ikke, at jeg var kommet til skade før henad dagen og eftermiddagen. Jeg skulle have familien på besøg og havde ondt i knæet, men i min optik ingen grund til at aflyse, idet min grundlæggende filosofi er, at jeg ikke er pivet. Men smerterne blev mere og mere og jeg kunne ikke støtte på benet. Det var klart, at jeg var kommet til skade med knæet. Det var ikke slidgigt som var årsagen til, at jeg til sidst måtte give op – det var smerter som og et knæ som var låst fast. Jeg er dybt forundret over, at man ved at læse Tryg dokumenter har gjort sig så meget umage med, at tilbagevise min skade. Endda har man stillet spørgsmål ved, om forsikringen skulle dække, når jeg ikke var blevet udsat for noget udefrakommende? Det undrer mig at dette først bliver et omdrejningspunkt når en klagesag er i gang? Men igen – så anser jeg det som et forsøg på at undlade at udbetale erstatning. Det er beklageligt, at man i den grad forsøger at fremstille mig som en der er usandfærdig og derved 'slår mig i hovedet' med min grundsygdom og slidgigt. Jeg har ikke behov for pengene – jeg er ikke usandfærdig – men en ganske almindelig borger som altid forsøger at klare sig selv. Jeg kunne i den grad læne mig op af sundhedssystemet og lade være med at arbejde. Men det vil jeg ikke – jeg er ikke min diagnose – jeg er en person med en diagnose. Og jeg har ligeså meget krav på at få udbetalt en erstatning som andre – og min ménprocent er højere end 5% Det er uanstændigt, at man tilbageviser en speciallægeerklæring – men blot henviser til, at jeg er disponeret for slidgigt og at det er årsagen til, at jeg kom til skade. Hvis det var sandt, så kunne jeg jo slet ikke fungere i dagligdagen – så ville jeg have behov for hjemmehjælp og gangstativ. Men sådan er det ikke for mig – og derfor har jeg krav på en anstændig behandling."

Klageren har i meddelelse af 4/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har yderligere bemærkning til sagen. Scanning af mit højre knæ viste en meniskskade. Jeg er derfor af den overbevisning, at forsikringsselskabet må have bevisbyrden i forhold til, at det skulle være slidgigt som har forårsaget menisklæsionen. Men denne skade kom pludseligt pga. et vrid og jeg fik smerter. Som speciallægen skrev: 'Havde ikke smerter i højre knæ inden aktuel skade og der er således en pæn årsagssammenhæng mellem hændelsen og skadelidte gener.' Med hvilken dokumentation kan man fastslå, at jeg ikke fik menisklæsionen pga. vrid og knæet?"

Til dette har selskabet fremsendt brev af 18/1 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Det er fortsat vores vurdering, at det varige mén som følge af hændelsen er mindre end 5 %. Vi henviser i det hele til vores tidligere indlæg til nævnet samt Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering og genvurdering af sagen. Af denne fremgår, at man ved vurderingen har lagt vægt på, at klageren har gener efter menisklæsion i form af smerter ved trappegang og andre former for belastning. Der er konstateret normal bevægelighed af knæet, ingen side- eller skuffeløshed og der er ikke konstateret muskelsvind. Det vurderes, at generne er mindre udtalte end den vejledende méntabels pkt. D.2.7.7, hvorefter læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde vurderes til 5 %. Det vurderes derfor, at skaden den 31. marts 2018 har medført et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 %."

Ankenævnet for Forsikring

5.

94563

Hertil har klageren i meddelelse af 13/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Det er desværre bemærkelsesværdigt, at man i det seneste svar fra forsikringselskabet af 18.01.2021 har valgt kun at fokusere på méngraden. Der er brugt mange skrivelser fra TJM, at modbevise, at min menisklæsion er sket pga. et vrid i knæet. Efter min kommentar af 04.11.2020, hvor jeg påpeger, at TJM har bevisbyrden i forhold til deres påstand – så undlader man helt at forholde sig til det? Nu afviser man udelukkende pga., at man mener, at méngraden er under 5 %. Dette sagsforløb har være uskönt og tilliden til selskabet er ikke tilstede."

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

"...kirurg 19/5 2018 9:30

...

Obj.:

AT: kommer gående dog med forsigtig og langsom gang. Begge knæ: Ingen hævelse, misfarvning eller fejlstilling. Ingen ossøs ømhed men der er tydelig ømhed sv.t. medial menisk. Apleys tes og Mc Murray test pos. Ingen aflåsning tilfælde. Løfte benet strakt. Ingen ansamling. Fuld stabilitet og normal bev. Normal neurovask. forhold. Rtg. af h. knæ d. 18.04.18 viser ingen artrose eller frakt.

...

Kirurg 01-09-2018 9:00

Kommer til MR-skanning svar af begge knæ.

MR h. knæ viser: Femoropatellar artrose med retropatellar kondromalaci graderes type 1 / 2- patella påvirkning. Kronisk knæled synovit. Kondromalaci i posterior horn på medial menisk. Radierende læsion i centrale partier af medial menisk. Intraartikulære plicae in situ.

MR ve. knæ viser: Retropatellar kondromalaci graderes type 2 / 3 – patella påvirkning, lokaliseret subkondral patella artrose med intraossøs cyste. Kronisk knæled synovit- Bakercyste. Kondromalaci i posterior horn på medial menisk. Radierende læsion i centrale partier af medial menisk. Følger efter ACL læsion- subtotal ruptur obs. pro. Degenerative forandringer i tibia plateau ud for ACL tilhæftning

Klinisk: Der er markant bedring i h. knæ. Halter ikke længere. Lidt smerter. Der er af og til en fornemmelse at knæet svigter under hende ved bestemt bevægelse. I ve. knæ er der stationær forhold. Pt. er klar over menisk læsion siden 2011 men ikke om ACL partiel læsion.

Plan:

Behandlings muligheder drøftes sammen med pt. bl.a. medicin, fys., blokade og operation. Der er aktuelt bedring i h. knæ og stationær forhold i ve. knæ. Man skal tage i betragtning at pt. er kendt med Ehlers-Danlos syndrom.

Af skadeanmeldelse af 1/9 2018 fremgår bl.a.:

"Hvordan er det sket

Beskriv hændelsesforløbet så præcist som muligt: Jeg stod ud af min seng og i vred i mit knæ."

Af uddybende spørgeskema af 3/9 2018 fremgår bl.a.:

"**Beskriv så udførligt og detaljeret som muligt, hvad der skete:** Jeg stod op/ud af min seng. Da jeg satte benene på gulvet, og skulle gå frem vred mit højre knæ. Jeg fik smerter som tiltog.

Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med uheldet? Hvilket? Overhovedet ikke!

...

Hvornår mærkede du, at du var kommet til skade? Omgående – det gjorde ondt. Og smerterne tiltog."

Af funktionsattest knæ af 26/4 2019 fremgår bl.a.:

"**1. Diagnose angivet på dansk og latin: 1. Dansk:** Menisklæsion i hø knæ. **1. Latin:** Lesio meniskus dex. **2.Dansk:** Slidgigt hø knæ. **2. Latin:** Artrose hø knæ.

...

6. ... d) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre? Kan ikke gå så langt som før. Begrænsning af trappegang

7. Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? Højre knælæsion og slidgigt giver smerter som påvirker pts gangfunktion og trappegang

8. Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? Smerter i hø knæ ved gang og trappegang. Ingen låsning.

...

10. a) Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde? Nej

...

12. Er der skurren i knæet? Nej.

13. Er der ømhed? Ja. Diffus ømhed. Værst højre mediale ledlinje. Værst ved meniskprovokation.

14. Er knæleddets bevægelighed normal? Nej. **Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140'). Højre:** 0-120.

15. a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed? Nej.

b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed? Nej.

...

17. Bevæges benets andre led frit? Ja.

18. Er der målbart muskelsvind? ... Nej.

19. Er der bløddelshævelse af knæled? Nej.

...

22. Er gangen normal? Nej. Haltende og usikker. Ingen hjælpemidler."

Af internt lægeark af 7/6 2019 fremgår bl.a.:

"**Spørgsmål til lægen?** Skli er ikke tilfreds med afgørelsen. Vedhæfter her nu jr., samt klage fra skli. Kan vi revurdere?

Lægens svar og bemærkninger:

1. Skli har Ehlers-Danlos syndrom, karakteriseret ved løse led, og dermed disposition for slidgigt, som derfor er forudbestående.

2. Ved MR scanning af begge knæ er der overvejende fundet slidgigt i begge knæ, og de læsioner der er beskrevet er langt overvejende på degenerativ basis og dermed ikke forårsaget af den anmeldte hændelse.

3. Der er nu belastningssmerter, helt normal bevægelighed af knæleddet og ingen løshed. Disse gener er primært forårsaget af forudbestående slidgigt, og hændelsens bidrag til det varige mén svarer derfor til <5%"

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 25/10 2019 fremgår bl.a.:

"Aktuel skade

Vedkommende kom til skade i slutningen af marts 2018, hvor hun skulle stige ud af sin seng og fik et vrid i højre knæ. Efterfølgende smerter og hævelse på indersiden. Nedsat gangfunktion og henvendte sig til skadestuen dagen efter på grund af fortsatte smerter. Blev her ikke set af en læge, men af en fysioterapeut, som ordinerede smertestillende og knæbandage. Der fandtes umiddelbart nedsat fleksion og palpationsømheds svarende til medial ledlinje samt MCL. Blev udstyret med knæbandage og albuestokke. På grund af fortsatte gener opsøgte hun egen læge, som fandt fortsatte gener svarende til højre knæ og blev videre visiteret til sygehuset, hvor hun blev set på garantiklinikken i Næstved. Her fandt man ømheds svarende til højre knæ og mistanke om en meniskskade, hvorfor der blev foretaget en MR-scanning, som viste retropatellar artrose samt medial menisklæsion. Fik en snak med sygehuset om behandlingsmuligheder og enedes om at primære behandling var fysioterapi med styrketræning.

Trænede 3-4 måneder frem til foråret 2019. Har dog fortsat gener efter fysioterapien, men selvfølgelig mindre end oprindeligt.

Aktuelle gener

Vedkommendes gener er primært smerter ved belastning. Der er smerter ved trappegang til op ad trapper. Periodevis virker det som om der kommer noget i klemme i højre knæ og hun må løse. Vedkommende har svært ved at komme ud og ind af sin bil på grund af smerter og pseudo-aflåsning.

Dyrker ikke noget sport, men kan ikke løbe. Der har ikke været sygemelding på grund af ovenstående, da hun har stillesiddende arbejde.

Medicin

Tager tablet Ibuprofen dagligt dels på grund af smerter dels på grund af rygggener. Tager lidt medicin på grund af forhøjet blodtryk.

Socialt

Arbejder som ... og i fuldt erhverv. Bor i eget hus med have. Må have hjælp til havearbejdet og daglig rengøring kan tage længere tid.

Objektivt

...

Der findes egal bevægelse i begge hofter, ankelled og tåled. Der er egal bevægelse i begge knæled, men er på grund af sin Ehlers-Danlos syndrom hypermobil. Der er endvidere udtalt svær plantar på begge sider. Der er udtalt ømheds svarende til højre knæ ledlinje. Ingen løshed. Ingen ansamling. Naturlig bevægelse – Ingen løshed. Der er et egalt omfang på højre og venstre lår og et egalt omfang på højre og venstre crus. Tilstanden har været stationær gennem de seneste 6 måneder trods de intensiv fys. Vedkommende har et ar svarende til venstre knæ, på grund af en gammel patellafraktur fra 1966, som er konservativt behandlet med gips.

Resumé og konklusion

En person, som er kommet til skade med sit højre knæ, idet hun fik et vridtraume under udstigning fra sin seng. Siden kraftige smerter og aflåsningstilfælde. Siden er der foretaget MR-scanning

og røntgen, som har vist en medial menisk læsion og retropatellar artrose. Vedkommende har fortsat gener med smerter ved belastning.

Tilstanden passer dels med hendes retropatellar artrose dels med hendes menisklæsion, som har medført smerterne. Havde ikke smerter i højre knæ inden aktuel skade og der er således en pæn årsagssammenhæng mellem hændelsen og skadelidte gener. Tilstanden har været stationær gennem de seneste 6 måneder og må kunne afgøres på det foreliggende."

Af vejledende udtalelse af 18/3 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vurdering af varigt mén

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

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] fik den 31. marts 2018 et vrid i højre knæ, da hun stod ud af sengen.
- Hun blev dagen efter tilset på Skadestuen, hvor hun klagede over smerter fra højre knæ. Ved den objektive undersøgelse var højre knæ hævet.
- MR-scanningen af højre knæ den 1. september 2018 viste slidgigt og en meniskskade.

Ved sagens vurdering har vi lagt vægt på, at [klageren] har følger efter skaden med gener i form af smerter ved trappegang og andre former for belastning.

Ved den objektive undersøgelse af højre knæ blev der konstateret normalt bevægelighed, ingen side- eller skuffeløshed. Der blev ikke konstateret muskelsvind.

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 [klageren] meniskskade bedst kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt.

Vi vurderer samtidigt, at generne er mindre udtalte end angivet i tabelpunktet D.2.7.7, og vi har derfor skønsmæssigt fastsat det varige mén til mindre end 5 procent.

Vi vurderer derfor, at skaden den 31. marts 2018 har medført et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 procent."

Af genvurdering af 14/4 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Varigt mén

Det varige mén er fortsat mindre end 5 procent

Vi har modtaget dit brev af 18. marts 2020, da du er uforstående over for vores vurdering af dit varige mén.

Vi har ved vurderingen af det varige mén lagt vægt på, at dine gener fra højre knæ bedst kan sammenlignes med tabelpunktet D.2.7.7. Samtidigt har vi vurderet, at generne er mindre udtalte end angivet i tabelpunktet, hvorfor vi alene finder, at de skadesrelaterede gener, som kan henfø-

res til den anmeldte hændelse den 31. marts 2018, svarer til et varigt mén på mindre end 5 procent.

Grunden til at vi har sammenlignet med ovenstående tabelpunkt, er fordi vi finder, at punktet bedst beskriver dine aktuelle gener.

Méntabellen er ikke udtømmende, hvorfor alle gener ikke har sin egen tabelpunkt. Derfor kan der være tilfælde, som i aktuelle sag, hvor vi foretager en vurdering af, hvilket tabelpunkt der bedst beskriver dine gener.

I aktuelle sag har vi lagt vægt på, at der subjektive klager i form af smerter ved trappegang og andre former for belastning, samt at du føler, at noget kommer i klemme inde i knæet.

Vi har derudover lagt vægt på, at der ved den objektive undersøgelse blev konstateret normal bevægelighed i højre knæ, ingen side- eller skuffeløshed, og ingen muskelsvind.

På baggrund af ovenstående finder vi, at de aktuelle gener er af bedre karakter end angivet i tabelpunktet D.2.7.7, svarende til et varigt mén på mindre end 5 procent.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 18. marts 2020. "

Af punkt D.2.7.7 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel fremgår bl.a.:

"Læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde 5%"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"8.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

8.1.5.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

8.1.5.2

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

...

17.6.4.1

Fysisk og psykisk varigt mén

...

Forsikringen dækker ikke gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede."

Nævnet udtaler:

Klageren steg den 31/3 2018 ud af sin seng og forvred sit højre knæ. En MR-skanning af knæet viste slidgigt og en menisk læsion. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede den 18/3 2020 klagerens varige mén til mindre end 5 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholdt vurderingen den 14/4 2020. Klageren ønsker erstatning. Klageren har anført, at hendes varige mén er højere end 5 %, og at der er årsagssammenhæng mellem skaden og hendes gener. Vriddet i knæet skyldes ikke slidgigt. Hun har beskrevet smerter og aflåsning af knæet.

Selskabet har henvist til udtalelserne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og fastholdt, at klagerens varige mén er mindre end 5 %. Selskabet har anført, at læsionerne langt overvejende er på degenerativ basis og dermed ikke forårsaget af den anmeldte hændelse. Selskabet har videre anført, at klagerens belastningsrelaterede smerter primært er forårsaget af den forudbestående slidgigt. Selskabet har også anført at der ved objektiv undersøgelse er fundet normal bevægelighed af knæet, ingen side- eller skuffeløshed og ingen muskelsvind.

Af vejledende udtalelse af 18/3 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at der ved den objektive undersøgelse af højre knæ blev konstateret "normalt bevægelighed, ingen side- eller skuffeløshed. Der blev ikke konstateret muskelsvind. 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 [klageren] meniskskade bedst kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt. Vi vurderer samtidigt, at generne er mindre udtalte end angivet i tabelpunktet D.2.7.7, og vi har derfor skønsmæssigt fastsat det varige mén til mindre end 5 procent".

Af revurdering af 14/4 2020 af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at "Grunden til at vi har sammenlignet med ovenstående tabelpunkt, er fordi vi finder, at punktet bedst beskriver dine aktuelle gener. Méntabellen er ikke udtømmende, hvorfor alle gener ikke har sin egen tabelpunkt. Derfor kan der være tilfælde, som i aktuelle sag, hvor vi foretager en vurdering af, hvilket tabelpunkt der bedst beskriver dine gener. I aktuelle

sag har vi lagt vægt på, at der subjektive klager i form af smerter ved trappegang og andre former for belastning, samt at du føler, at noget kommer i klemme inde i knæet. Vi har derudover lagt vægt på, at der ved den objektive undersøgelse blev konstateret normal bevægelighed i højre knæ, ingen side- eller skuffeløshed, og ingen muskelsvind. På baggrund af ovenstående finder vi, at de aktuelle gener er af bedre karakter end angivet i tabelpunktet D.2.7.7, svarende til et varigt mén på mindre end 5 procent. Vi fastholder derfor vores udtalelse af 18. marts 2020".

Af funktionsattest af 26/4 2019 fremgår det, at "14. Er knæleddets bevægelighed normal? Nej. Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140'). Højre: 0-120. 15. a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed? Nej. b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed? Nej ... 18. Er der målbart muskelsvind? ... Nej".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 25/10 2019 fremgår det, at klagerens "gener er primært smerter ved belastning. Der er smerter ved trappegang til op ad trapper. Periodevis virker det som om der kommer noget i klemme i højre knæ og hun må løsne. Vedkommende har svært ved at komme ud og ind af sin bil på grund af smerter og pseudoafslåsning ... Der findes egal bevægelse i begge hofter, ankelled og tåled. Der er egal bevægelse i begge knæled, men er på grund af sin Ehlers-Danlos syndrom hypermobil. Der er endvidere udtalt svær platfod på begge sider. Der er udtalt ømhed svarende til højre knæets ledlinje. Ingen løshed. Ingen ansamling. Naturlig bevægelse – Ingen løshed. Der er et egalt omfang på højre og venstre lår og et egalt omfang på højre og venstre crus ... Tilstanden passer dels med hendes retropatellar artrose dels med hendes menisklæsion, som har medført smerterne. Havde ikke smerter i højre knæ inden aktuel skade og der er således en pæn årsagssammenhæng mellem hændelsen og skadelidte gener".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

12.

94563

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring to gange har vurderet klagerens varige mén til at være under 5 %.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af funktionsattest af 26/4 2019, at klagerens knæ ikke har skuffeløshed eller muskelsvind.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 25/10 2019, at klageren har smerter ved belastning og trappegang.

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.



Jens Kruse Mikkelsen

formand