

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. september 2020 blev i sag nr. 94880:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 17/2 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg blev i en fodboldkamp sparket ned bagfra efterfulgt med smerter og operation i menisken. Der var ingen problemer før ulykken med knæet ej heller nogen konsultationer for knæet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Ret til erstatning for skaden påført mig i en fodboldkamp således at jeg kan omskoles i forbindelse med mit nuværende job som"

Selskabet har 11/3 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage fra [klageren]. Han klager over, at der ikke er ydet erstatning fra ulykkesforsikringen i forbindelse med hans skade under fodbold.

Således er sagsforløbet:

Vi modtager anmeldelsen i december 2017, hvor det er beskrevet, at han er kommet til skade under fodbold med højre knæ. På baggrund af oplysningerne i anmeldelsen anerkender vi dækningen på ulykkesforsikringen.

Kunden beskriver et års tid senere, at han fortsat har symptomer efter skaden, og derfor indhenter vi journaloplysninger, som beskriver hans behandlingsforløb, og en funktionsattest som beskriver de aktuelle symptomer.

I august 2019 har vi gennemgået oplysningerne sammen med vores rådgivende lægekonsulent, og her meddeler vi kunden, at der ikke er grundlag for erstatning, idet der i vurderingen tages højde for en forudbestående fund i knæet. Der er ved MR-scanningen beskrevet degeneration af menisken og brusken.

En meniskskade i rask knæ vurderes efter punkt D.2.7.7, som svarer til 5%. Ved fradrag af de fund, som var i knæet i forvejen, ender mensvurderingen i denne situation på mindre end 5%.

Kunden er ikke tilfreds med vurderingen, og vi modtager derfor en klage sammen med resultat af fornyet undersøgelse hos en speciallæge.

Vi gennemgår sagen igen sammen med vores rådgivende lægekonsulent, og vi finder ikke anledning til at ændre afgørelsen. Vi henviser til resultatet af MR-scanningen, som viser under 2 måneder efter skaden, at der er brusk degeneration + degeneration af begge menisker. Disse fund er ikke opstået i forbindelse med den anmeldte skade. Med fradrag af disse fund ender mensvurderingen fortsat på mindre end 5%.

Således fastholder vi, at der ikke er grundlag for erstatning fra ulykkesforsikringen efter den anmeldte skade. Vi henviser kunden til klagemuligheden via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankenævnet for Forsikring.

Kort tid efter modtager vi klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder afgørelsen:

Vi har gennemgået sagens oplysninger igen efter modtagelsen af klage. Vi finder fortsat ikke anledning til at ændre afgørelsen.

Vi finder grundlag for at fremhæve 2 bestemmelser i forsikringsvilkårene, hvor der fremgår følgende: ' Punkt 15.A : Forsikringen dækker ikke følger efter ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.'

'Punkt 16.B -5: Vi betaler ikke erstatning for bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden'.

Disse forbehold er relevante i denne situation. Der er tale om degenerative fund på MR-scanningen, som ikke tidligere har givet symptomer. Efter den anmeldte skade begynder de at volde problemer.

Forsikringsdækningen omhandler alene de direkte følger efter den anmeldte skade, og derfor fastholder vi, at det er relevant at fradrage for degenerationen i mensvurderingen. Dermed ender vores mensvurdering fortsat på mindre end 5%. Resultatet af den nye undersøgelse ændrer dermed ikke på vores afgørelse i sagen.

Vi frafalder al kald og varsel i sagen."

Klagerens repræsentant har den 01/04 2020 til nævnet bl.a. anført:

"1.høringssvar klager. I det følgende vil fremgå [klagerens repræsentants] bemærkninger til selskabets høringssvar af 19.marts 2020. Selskabets udsagn vil fremgå med kursiv, [klagerens repræsentants] bemærkning hertil med normal skrift efter pilen.

Selskabets høringssvar af 19. marts 2020

1)

På baggrund af oplysningerne i anmeldelsen anerkender vi dækningen på ulykkesforsikringen

→

Af selskabets dækningstilsagn af 15/12-17 kan man udlede, at selskabet ikke sår tvivl om at der er tale om et dokumenteret ulykkestilfælde, og at man fra selskabets side blot tager forbehold for eventuelle varige gener. Henset til selskabets dækningstilsagn, er det derfor mærværdigt, at selskabet efterfølgende blankt afviser klager med manglende egnethed (i fastholdelsen af 31/1-20), når nu selskabet har anerkendt hændelsen som dækningsberettiget, og alene taget forbehold for varige mén. I forlængelse heraf bør nævnet være opmærksom på, at selskabet er forpligtet af dækningstilsagn, der beror på en fejl begået hos selskabet, såfremt den sikrede har været i god tro om fejltagelsen jf.AFTL §32 stk.2. Der skal efter praksis en hel del til, for at det kan antages, at den sikrede ikke har været i god tro, når han har afgivet korrekt oplysninger ved skadeanmeldelsen. For nærværende, har selskabet ikke bevist at sikrede (klager) har afgivet ukorrekte oplysninger i skadeanmeldelsen. (se i øvrigt FED 1994.1165 (AK 34569) og FED 1996.1155 (AK 37409)).

2)

I august 2019 har vi gennemgået oplysningerne sammen med vores rådgivende lægekonsulent, og her meddeler vi kunden at der ikke er grundlag for erstatning, idet der i vurderingen tages højde for forudbestående fund i knæet. Der er ved MR-scanningen beskrevet degeneration af meniske og brusken

→

I august 2019 meddeler selskabet klager, at afgørelsen er truffet ud fra gener i form af ømme ledlinjer og let bevægetab i stabilt knæ. I forlængelse heraf, at klager er opereret for en gammel korsbåndsskade og at MR-scanningen viser degenererede menisker med lille ydre menisksskade. På denne baggrund vurderer selskabets rådgivende lægekonsulent, at det varige mén er under 5%, idet skaden fra aktuelle hændelse svarer til pkt.D.2.7.7. som giver 5%, men selskabet gør fradrag for forudbestående gener.

Indledningvis skal det pointeres, at en vurdering på baggrund af internt tilknyttede lægekonsulenter, hvor man således på ingen måde er objektiv og uvildig i relation til afgørelsens udformning, ikke tillægges ikke høj værdi.

Endvidere, så gøres det hermed gældende, at selskabet ikke kan gøre fradrag for forudbestående gener i det tilskadekomne knæ. Dels idet klager ikke havde nogle forudbestående gener i det tilskadekomne knæ før hændelsen i 27/11-17, idet han havde været symptomfri i det tilskadekomne knæ i en periode på 32 år. Dels da selskabets fortolkning af strakssymptomerne er stærkt underdrevne, idet der af MR-scanningen under 2 måneder efter hændelsen fremgår, at der latteralt er tale om en knusningslæsion af forhornet, samt at generne heraf er mange smerter omkring laterale ledlinje, ansamlinger i knæet, betydelig løshed og stor hævelse. I forlængelse heraf indstilles klager til resektion af laterale menisk under diagnosen traumatisk ruptur af menisk i knæled. Slutteligt, at den operation af gammel korsbåndsskade som selskabet lægger til grund for deres vurdering, er på venstre knæ, og ikke det tilskadekomne højre knæ.

Overlæge ... konkluderer, at skademekanismen er et slag mod knæet som udløser en kompressionsbølge, hvilket forårsager at musklen knuses mod den underliggende knogle (knusningslæsion af forhornet). Endvidere, så understreges det af Speciallæge i diagnostisk radiologi ... konklusion af MR-scanningen, at der ingen konkurrerende årsager er mellem det tilskadekomne knæ og det forudbestående forhold i knæet, idet der ikke ses følger efter ACL-rekonstruktionen fra da klager var ... år gammel, idet ligamentet er intakt. Endvidere, så fremgår det ved forundersøgelsen af knæet 3 uger efter hændelsen, at der er tale om en traumatisk ruptur af ligamentet. Om de forudbestående forhold i knæet inden hændelsen fremgår det, af samme forundersøgelse, at klagers knæ i over 30 år har fungeret fint, vridskaden og den efterfølgende ACL-rekonstruktion som ... årig til trods. I perioden har klager endda har spillet fodbold på højt plan uden problemer. Endvidere, så findes der i det tilskadekomne latterale ledkammer alderssvarende bruskforhold. Slutte- ligt, så fremgår det af funktionsattestens ad 6, at klager ikke har haft nogle sygdomme, sympto- mer eller klager fra knæet indenfor de adspurgte 5 år. Herefter at ingen forudbestående forhold har haft indvirken på nuværende skade og dens følger.

At alt andet end hændelsen d.27/11-17, skulle være den direkte årsag til klagers følger, er derfor usandsynlig.

Det gøres således gældende, at hændelsen er dokumenteret årsag til klagers aktuelle gener i form af aflåsning af knæet, ømhed, hævelse, skurren, nedsat bevægelighed og muskelsvind, blandt andet idet at blive taklet/sparket bagfra under en fodboldkamp, isoleret set, er en tilstrækkelig vold- som hændelse. Hændelsen var således egnet til at medføre såvel lateral meniskskade og baghorn- læsion som generne aflåsning, bevægelsesbesvær, ømhed, hævelse, skurren og muskelsvind, som klager er blevet pådraget. Selskabet har ikke dokumenteret konkurrerende forhold, som kunne forårsage de indtrufne gener. Klagers forudbestående forhold i det tilskadekomne knæ er ikke et tilstrækkeligt klart bevis for, at klager faktisk eller med overvejende sandsynlighed ville have på- draget sig generne under senere omstændigheder.

Generne er bedst sammenlignelige med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méngradstabel punkt D.2.7.7, om end generne vurderes værre end dette punkt, idet skadelidte udover menisklæsion med smerter og muskelsvind, tilmed har nedsat bevægelighed, skurren, hævelse og aflåsning. Skønsmæssigt vurderes méngraden til 8%. Subsidiært minimum 5%."

Selskabet har den 2/4 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget brev fra [klagerens repræsentant] af den 1. april 2020. Vi har gennemgået ind- holdet af brevet, som ikke giver anledning til nogen ændring af vores afgørelse i sagen.

Der er tale om en anerkendt skadesituation, og vi har gennemgået oplysningerne med henblik på menvurderingen. Vi fastholder, at der ikke er grundlag for udbetaling af erstatning. Jævnfør for- sikringsvilkårene er det direkte beskrevet, at forsikringen ikke betaler erstatning for degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning), hvilket også er gældende, selvom lidelsen ikke var været symptomgivende før skaden.

Derfor fastholder vi, at der er relevant at fradrage for forudbestående i menvurderingen, og der- med kan vi ikke imødekomme det ønskede krav om udbetaling af henholdsvis 5% eller 8% i me- nerstatning fra ulykkesforsikringen."

Til dette har klagerens repræsentant den 7/5 2020 til nævnet bl.a. anført:

"2.høringssvar klager. I det følgende vil fremgå [klagerens repræsentants] bemærkninger til selskabets høringssvar af 20.april 2020. Selskabets udsagn vil fremgå med kursiv, [klagerens repræsentants] bemærkning hertil med normal skrift efter pilen.

Selskabets høringssvar af 20. april 2020

1)

Jævnfør forsikringsvilkårene er det direkte beskrevet, at forsikringen ikke betaler erstatning for degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning), hvilket også er gældende, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden. Derfor fastholder vi, at der er relevant at fradrage for forudbestående i ménvurderingen, og dermed kan vi ikke imødekomme det ønskede krav om udbetaling af henholdsvis 5% eller 8% i ménerstatning for ulykkesforsikringen

→

Selskabets baggrund for at tilskrive følgerne efter hændelsen til degenerativ forandring, består dels af en vurdering fra en internt ansat medarbejder, dels af en række fejlfortolkninger af det lægelige materiale. Jeg henviser i det hele til vores tidligere skrivelse herom, medens følgende heraf repeteres. Klager havde ingen forudbestående gener i det tilskadekomne knæ før efter hændelsen. 32 år før hændelsen havde klager ganske vist gener i knæet, men disse har ikke indflydelse på følgerne efter den anmeldte skade. Dette er understreget flere gange i journalmaterialet. Dels ved Overlæge ... konklusion af årsagssammenhængen, dels ved Speciallæge i diagnostisk radiologi ... konklusion af MR-scanningen, hvorved han konkluderer at der ingen konkurrerende årsager er mellem det tilskadekomne knæ og det forudbestående forhold i knæet, dels diagnosen traumatisk ruptur af ligamentet, dels forundersøgelsens konklusion af at klagers knæ i over 30 år har fungeret fint, vridskaden og den efterfølgende ACL-rekonstruktion som ...-årig til trods, dels at der i det tilskadekomne laterale ledkammer er alderssvarende bruskforhold, dels funktionsattestens konklusion af at klager ikke har haft nogle sygdomme, symptomer eller klager fra knæet indenfor de adspurgte 5 år, dels funktionsattestens konklusion af at ingen forudbestående forhold har haft indvirken på nuværende skade og dens følger. Slutteligt må den nok engang pointeres, at den operation af gammel korsbåndsskade som selskabet lægger til grund for deres vurdering, er på venstre knæ, og ikke det tilskadekomne højre knæ.

At andet end hændelsen d.27/11-2017, skulle være den direkte årsag til klagers gener, er derfor usandsynlig.

Det gøres således fortsat gældende, at hændelsen er dokumenteret årsag til klagers aktuelle gener. Endvidere, at selskabet ikke har belæg for at gøre fradrag for forudbestående forhold jf. de af selskabet punkter i forsikringsbetingelserne.

Klagers gener er bedst sammenlignelige med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méngradstabel punkt D.2.7.7, om end generne vurderes værre end dette punkt, idet skadelidte udover menisklæsion med smerter og muskelsvind, tilmed har nedsat bevægelighed, skurren, hævelse og aflåsning. Skønsmæssigt vurderes méngraden til 8%. Subsidiært minimum 5%."

Hertil har selskabet i brev/mail af 11/5 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget brevet fra [klagerens repræsentant] af den 7. maj 2020, og vi ønsker at fastholde afgørelsen.

I beskrivelsen efter MR-scanningen den 17. december 2017, altså 20 dage efter den anmeldte skade i højre knæ.

Resultatet af scanningen viser:

- der er moderate degenerative forandringer i samtlige ledkamre i form af bruskdegeneration og lettere uregelmæssig og udtyndet bruskbeklædning.
- Der er ingen følger efter ACL-rekonstruktion
- Degeneration af begge menisker

Med de fund, som ikke er relateret til den anmeldte skade, ønsker vi at fastholde vores menvurdering. De degenerative forandringer er medvirkende årsag til en del af det aktuelle genebillede, og derfor fastholder vi, at der skal tages forbehold for dette i vurderingen af de varige men.

Dermed kan vi ikke imødekomme [klagerens repræsentants] menvurdering på 5% eller 8%."

Heroverfor har klagerens repræsentant den 5/6 2020 til nævnet bl.a. anført:

"3. høringsvar klager. I det følgende vil fremgå [klagerens repræsentants] bemærkninger til selskabets høringsvar af 13.maj 2020. Selskabets udsagn vil fremgå med kursiv, [klagerens repræsentants] bemærkning hertil med normal skrift efter pilen.

Selskabets høringsvar af 13. maj 2020

1)

Med de fund, som ikke er relateret til den anmeldte skade, ønsker vi at fastholde vores ménvurdering. De degenerative forandringer er medvirkende årsag til en del af det aktuelle genebillede, og derfor fastholder vi, at der skal tages forbehold for dette i vurderingen af de varige mén.. Dermed kan vi ikke imødekomme [klagerens repræsentants] ménvurdering på 5% eller 8%

→

Grundet parternes åbenlyse uenighed om de direkte følger efter hændelsen, har vi indhentet en forsikringsmedicinsk vurdering ved.... Vurderingen er vedlagt sagen som bilag. Af vurderingen fremgår det, at de direkte følger efter den anmeldte hændelse er:

'menisk læsionen i laterale menisk må være en følge af traumet 27.11.17'

'Ménet som følge af læsionen af laterale menisks forhorn, som er en følge af ulykkestilfældet 27.11.17, er 5% (D.2.7.7.)'

'De degenerative forandringer i knæet er en følge af det tidligere traume som ...-årig og er årsag til skurren i knæet, mens de øvrige objektive fund er en følge af ulykkestilfældet 27.11.17'

Af vurderingen fra Specialist i Ortopædkirugi ..., kan man med andre konkludere, at hendes vurdering understøtter klagers minimumskrav om 5% méngrad, som direkte følge efter den anmeldte

hændelse. Endvidere kan man udlede, at specialisten, som klager, finder at bestående forhold kun i mindre grad har haft indflydelse på følgerne efter hændelsen. I forlængelse heraf, at det desuagtet de forudbestående forhold, alligevel er hendes lægefaglige vurdering at de direkte følger efter hændelsen er 5% efter AES pkt.D.2.7.7.

Det gøres således fortsat gældende, at hændelsen er dokumenteret årsag til klagers aktuelle gener. Endvidere, at selskabet ikke har belæg for at gøre fradrag for forudbestående forhold jf.de af selskabet punkter i forsikringsbetingelserne, i en sådan grad, at méngraden er under 5%.

Klagers gener vurderes fortsat bedst sammenlignelige med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méngradstabel punkt D.2.7.7, idet skadelidte udover menisklæsion med smerter og muskelsvind, tilmed har nedsat bevægelighed, hævelse og aflåsning. Sammenholdt med [forsikringsmedicinsk virksomheds] vurdering af de direkte følger efter hændelsen, fastholdes alene kravet om 5% méngrad.

Sagen kan for så vidt behandles af nævnet."

Selskabet har herefter den 12/6 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget brev fra [klagerens repræsentant], som har indhentet en udtalelse om menvurderingen fra [forsikringsmedicinsk virksomhed].

Oplysningerne er gennemgået, og vi ønsker fortsat at fastholde fradraget i vurderingen, idet vi tager højde for de fund i knæet, som ikke er relateret til den aktuelle skade.

Vi er opmærksomme på, at [den forsikringsmedicinske virksomhed] er kommet frem til anden vurdering end os. Men beskrivelsen af symptomerne er et samlet billede af vores kundens tilstand, altså en kombination af symptomer fra skaden og fundene i knæet. Dermed holder vi fast i, at der skal gøres brug af bestemmelserne - som tidligere er nævnt - i vilkårene for ulykkesforsikringen omkring fradrag for symptomer, som ikke har relation til skade."

Af klagerens journal fremgår det bl.a.:

"Epikrise fra skadestuen 28/11 [2017]: Pt . er.... Har 27/11 spillet fodbold. Har været udsat for en tackling. I efterforløb smerter svt ydersiden af høj knæ. Er for mange år siden blevet opereret i høj knæ hvor man angiveligt har syet korsbånd. Kan godt støtte på strakt knæ, men har smerter når han bøjer knæet.

Obj

Høj knæ: Ingen hævelse eller misfarvning. Ingen patella anslag. Ingen hudlæsioner. Kan løfte benet strakt og flektet til ca. 45 grader. Ingen side eller skuffeløshed. Lackman negativ. Direkte ømhed samt rotationsømhed svt . lateral ledlinje. Ingen ømhed medalt.

Siden er der tilkommet hævelse over patella og besvær med gang på trapper.

...

05-12-2017 Forundersøgelse høj knæ.

Anamnese

Kommer fra Pension DK med en udredningsforsikring. Har problemer med høj. knæ. Som ...-årig , altså for ca. 30 år siden, ACL-rekonstruktion i høj. knæ, idet han ved en vridskade pådrager sig ACL-skade og han bliver åbent resutureret . Har fungeret fint med dette og har spillet fodbold på højt plan uden problemer indtil han mandag d. 27.11 får et nyt vrid i sit høj. knæ og efterfølgende fornemmelse af hævelse. Voldsomme smerter, som ikke giver sig. Han er undersøgt på skadestue, som mente, at der var tale om meniskskade. Har for 2 år siden fået opr. sit venstre knæ med menisk- og bruskskade. Føler lidt, at det er det samme med høj. knæ. I øvrigt er han rask.

...

17-12-2017 MR-scanning af højre knæ ...

Teknik: MR-scanningen er udført på en 1,5 Tesla af typen Siemens Essenza.

MR-scanning af højre knæ (UXMG25 + UXZ11):

Viser moderate degenerative forandringer i samtlige ledkamre i form af brusksdegeneration og lettere uregelmæssig og udtyndet bruskbeklædning. Er mest udtalt på mediale femurcondyl, hvor man også har indtryk af mindre brusklæsion samt lette subchondrale ødemforandringer. Der ses ossøse randudbygninger centralt i leddet samt små bloomingsartefakter. Der ses ingen følger efter ACL-rekonstruktion, ligamentet er intakt. Der er lettere uregelmæssig kaliber af proksimale del af PCL, hvor der er abnorme heterogene signalforandringer. Må repræsentere kroniske/posttraumatiske forandringer. Der er degeneration af begge menisker og læsion i corpus og posteriore horn af laterale menisk. Moderat effusion og synovialisreaktion i leddet med fragmentlignende forandringer i suprapatella reces - er ikke visualiseret på alle sekvenser, men må umiddelbart repræsentere fokal hypertrofieret synovium med formentlig mindre plica. Desuden diffus synovialisreaktion, især langs anteriore horn af laterale menisk. Intakt LCL samt popliteussene. Intakt tractus iliotibialis, men diffus reaktion langs den distale del af tractus, som har normal kaliber og sene. Må repræsentere overbelastning/iliotibialis-syndrom med intakt sene.

Konklusion:

- Moderate degenerative forandringer, mest udtalt på mediale femurcondyl, hvor der er brusksdefekt.
- Umiddelbart ses ingen følger efter ACL-rekonstruktion - ligamentet er intakt.
- Læsion i corpus og posteriore horn af laterale menisk.
- Moderat effusion og synovialisreaktion i leddet.
- Stærk mistanke om tractus iliotibialis-syndrom.

...

17-01-2018 Kontrol, ...

MR-scanningen gennemgås med pt.

Degenerative forandringer både medialt og lateralt.

Lateralt er der tale om knusningslæsion af forhornet.

Pt. er fortsat med mange smerter omkring laterale ledlinje og ansamling i knæet, som forværres ved anstrengelse.

På MR-scanningen er også beskrevet en irritation i tractus iliotibialis, men pt. har ikke klinik hertil.

Pt. er forklaret om forholdene og han har forsøgt konservativ behandling med Ibuprofen, som ikke har hjulpet ham.

Indstilles derfor til kirurgi mhp. resektion af laterale menisk.

...

Epikrise sendt til egen læge ... 05/12/2019

Det drejer sig om følger efter obs menisk skade fra 2017. Forsøgt knæ i kikkert operation uden tilstrækkelig effekt. Jeg skønner, at symptomerne stationære og at behandlingsmulighederne er udtømte. Anbefalet fortsat genoptræning. Aftalt, at forløbet afsluttes."

Af klagerens brev til selskabet den 3/8 2019 fremgår det bl.a.:

"Jeg har modtaget afslag på erstatning af mit knæ, og må ærligt indrømme at jeg er dybt rystet over den behandling jeg er blevet budt.

Dette har foranlediget at jeg har rådført mig med advokater som mener at jeg har en sag.

Jeg var på skadetidspunktet [i slut 40'erne], og var på skadetidspunktet på ingen måde hæmmet af nogen form for gener mit knæ, og ikke påvirket i mit erhverv som....

Der beskrives som flg.

Citat:

Men da der er forud bestående gener.

Citat slut.

Der har ingen forud bestående gener været før skade påført mig i fodboldkamp nov. 2017 Jeg blev i 1985 opereret i højre knæ for korsbåndskade og har ingen følgevirkninger/gener fra denne operation, ej heller nogen former for konsultationer og er uforstående over for konklusion som men grad skulle trækkes fra i udregningen.

Hvilket jeg vil belyse med følgende.

1985. opstod skade i en fodboldkamp (ingen erstatning modtaget for denne skade) ej heller men grad konstateret.

1986- 1989. Efter et års genoptræning tilbage i ... og spiller efterflg.ca 50 kampe i boldklubben... .

1989-1990. Spiller jeg ca. 50 kampe ... og

1990-1992. Spiller jeg på højeste plan ..., ... for boldklubben ... 86 kampe, ...

1992-1997. Spiller jeg

1997-1998. Kontrakt spiller for

Fortsat

1998. Efter kontrakt udløb.

1998-2000 spiller jeg i ... og ...

2000 og frem til 2009 på motionsplan.

2009 en sidste kamp som ... årig for boldklubben

2009 på motionsplan og frem til november 2017 hvor jeg blev påført skade på mit knæ oldboys fodbold i bedste rækker.

Der har absolut ikke været nogen former for men i tidligere korsbåndskade.

Hvis der i jeres vurdering var betragtninger om at mit Hø. Knæ var skadet og ikke var 100% klart er det vel meget godt bedrevet på et ødelagt knæ. Med men. !!!

Mit Hø. Knæ har på skadetidspunkt fungeret optimalt og skaden påført mig nov. 17 er en pludselig ny opstået skade som jeg ingen skyld havde i, og som nu gør at jeg på mit job som ... ikke kan udføre mit arbejde som er krævet.

Hvor ingen gener eller men' var før skadestidspunkt.

Det er på denne baggrund jeg mener min klage er velbegrundet og vil bede jer revurdere jeres afslag på ny, da jeg mener den er fejlvurderet."

Af forsikringsmedicinsk virksomheds vurdering af 4/6 2020 indhentet af klageren fremgår det bl.a.:

"Hændelsesforløbet

Under en fodboldkamp bliver [klager] sparket/skubbet/taklet ned bagfra. [Klager] får et vrid i sit hø. knæ og efterfølgende fornemmelse af hævelse. Voldsomme smerter, som ikke giver sig. Han er undersøgt på skadestue, som mente, at der var tale om meniskskade.

Diagnose som følge af ulykken

Traumatisk lateral menisklæsion fra november. MR-verificeret. Lateralt er der tale om knusningslæsion af forhornet. Indstilles derfor til kirurgi mhp. resektion af laterale menisk. højresidig MR-verificeret lateral corpus og baghornslæsion i menisken.

Tidligere / konkurrerende problemer

Som [tierne] årig ACL-rekonstruktion i hø. knæ. Har fungeret fint med dette og har spillet fodbold på højt plan uden problemer indtil hændelsen. Bemærk journalmaterialets beskrivelse af de forudbestående forholds relation til nærværende skade. Har for 2 år siden fået opr. sit ve. knæ med menisk- og bruskskade.

Lidelser efter ulykken

Menisklæsion med smerter og muskelsvind, tilmed har nedsat bevægelighed, skurren, hævelse og aflåsning

Gradering af mén

En samlet vurdering af de direkte følger efter ulykken. Fastsættelse af méngraden efter Arbejds-markedets Erhvervssikrings méngradstabel (Danmark) Endvidere ønskes en afklaring af, i hvilket omfang forudbestående sygdom, gener eller skade haft indflydelse på skadelidtes aktuelle gener, samt i hvilket omfang der kan gøres fradrag herfor.

Kommentar/Vurdering

Er som [tierne] årig opereret i højre knæ hvor han har fået sutureret forreste korsbånd. Ingen gener fra knæet siden før aktuelle skade 27.11.17. Kom til skade med højre knæ i forbindelse med en tackling ved fodbold 27.11.17. Ved undersøgelse på skadestuen har man mistanke om menisk læsion. Vedbliver med at have mange smerter. Der foretages MR scanning 17.12.17. Denne viser degenerative forandringer i alle ledkamrene. Desuden ses en knusningslæsion svarende til laterale menisks forhorn. De degenerative forandringer i knæet er følger efter det tidligere traume da han var ... år, mens menisklæsionen i laterale menisk må være en følge af traumet 27.11.17. Der foretages operation 7.2.18 hvor laterale menisks forhorn resecceres. Mediale menisk er intakt. Ved operationen finder man også bruskforandringer i alle tre ledkamre. Der foreligger en funktionsattest fra 29.7.18. Patienten er generet af aflåsning et par gange om måneden, hævelse og smerter sidst på dagen. Objektivt er der ømhed ved begge ledlinier og nedre patella pol. Der er 10 graders ekstensionsdefekt, normal flektion. Ingen løshed. Moderat skurren. Normal gang. 1 cm crus atrofi. Ingen Quadriceps atrofi. Ménen som følge af læsionen af laterale menisks forhorn, som er en følge af ulykkestilfældet 27.11.17, er 5% (D.2.7.7.) De degenerative forandringer i knæet er en følge af det tidligere traume som ...-årig og er årsag til skurren i knæet, mens de øvrige objektive fund er en følge af ulykkestilfældet 27.11.17."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A. Sygdom

Følger af ulykkestilfældet, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

....

16. Hvordan bliver skaderne erstattet?

B. Erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén

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

Nævnet udtaler:

Klageren har den 10/12 2017 anmeldt, at han den 27/11 2017 spillede fodbold og under et angreb blev sparket/skubbet bagfra og i den forbindelse fik et vrid i sit højre knæ.

Det fremgår af sagen, at klageren i 1985 pådrog sig en korsbåndsskade i højre knæ, som blev opereret samme år. Det fremgår endvidere, at der ved MR-scanning den 27/11 2017 er fundet degenerative forandringer i alle ledkamre samt menisklæsion i den laterale menisk.

Selskabet har fastsat méngraden til under 5 % og har på denne baggrund afvist at yde dækning. Selskabet har foretaget fradrag for forudbestående degenerationen i knæet under henvisning til forsikringsvilkårenes pkt. 15A og 16B-5. Hvad angår den forsikringsmedicinske vurdering, som klagerens repræsentant har indhentet under behandlingen af sagen for nævnet, har selskabet blandt andet anført, "Oplysningerne er gennemgået, og vi ønsker fortsat at fastholde fradraget i vurderingen, idet vi tager højde for de fund i knæet, som ikke er relateret til den aktuelle skade. Vi er opmærksomme på, at [den forsikringsmedicinske virksomhed] er kommet frem til anden vurdering end os. Men beskrivelsen af symptomerne er et samlet billede af vores kundens tilstand, altså en kombination af symptomer fra skaden og fundene i knæet. Dermed holder vi fast i, at der skal gøres brug af bestemmelserne - som tidligere er nævnt - i vilkårene for ulykkesforsikringen omkring fradrag for symptomer, som ikke har relation til skade."

Klageren kræver, at selskabet som minimum fastsætter méngraden til 5 %. Til støtte herfor har klageren blandt andet anført, at hans højre knæ på skadestidspunktet fungerede optimalt, og at han ikke tidligere havde haft problemer med knæet efter operationen i 1985.

Klagerens repræsentant har endvidere anført, at der ikke kan gøres fradrag for forudbestående gener i højre knæ, idet klageren ingen gener havde i knæet forud for ulykkestilfældet og at klageren havde været symptomfri i højre knæ i en periode på 32 år. Klagerens repræsentant har endvidere anført, at hændelsen den 27/11 2017 var dokumenteret årsag til klagerens aktuelle gener i form af aflåsning af knæet, ømhed, hævelse, skurren, nedsat bevægelighed og muskelsvind, som isoleret set var en tilstrækkelig voldsom hændelse til at hændelsen var egnet til at medføre lateral meniskskade og baghornlæsion.

Det fremgår af MR-scanning den 17/12 2017 bl.a., at: Viser moderate degenerative forandringer i samtlige ledkamre i form af bruskdegeneration og lettere uregelmæssig og udtyndet bruskbeklædning. Er mest udtalt på mediale femurcondyl, hvor man også har indtryk af mindre brusklæsion samt lette subchondrale ødemforandringer. Der ses ossøse randudbygninger centralt i leddet samt små bloomings artefakter. Der ses ingen følger efter ACL-rekonstruktion, ligamentet er intakt. Der er lettere uregelmæssig kaliber af proximale del af PCL, hvor der er

abnorme heterogene signalforandringer. Må repræsentere kroniske/posttraumatiske forandringer. Der er degeneration af begge menisker og læsion i corpus og posteriore horn af laterale menisk. Moderat effusion og synovialisreaktion i leddet med fragmentlignende forandringer i suprapatella reces - er ikke visualiseret på alle sekvenser, men må umiddelbart repræsentere fokal hypertrofiert synovium med formentlig mindre plica. Desuden diffus synovialisreaktion, især langs anteriore horn af laterale menisk. Intakt LCL samt popliteussene. Intakt tractus iliotibialis, men diffus reaktion langs den distale del af tractus, som har normal kaliber og sene. Må repræsentere overbelastning/iliotibialis-syndrom med intakt sene".

Af forsikringsmedicinsk vurdering indhentet af klageren af 04/06 2020 fremgår blandt andet, at "Er som [i tierne] årig opereret i højre knæ hvor han har fået sutureret forreste korsbånd. Ingen gener fra knæet siden før aktuelle skade 27.11.17. Kom til skade med højre knæ i forbindelse med en tackling ved fodbold 27.11.17. Ved undersøgelse på skadestuen har man mistanke om menisklæsion. Vedbliver med at have mange smerter. Der foretages MR-scanning 17.12.17. Denne viser degenerative forandringer i alle ledkamrene. Desuden ses en knusningslæsion svarende til laterale menisks forhorn. De degenerative forandringer i knæet er følger efter det tidligere traume da han var [i tierne] år, mens menisklæsionen i laterale menisk må være en følge af traumet 27.11.17. Der foretages operation 7.2.18 hvor laterale menisks forhorn reseceres. Mediale menisk er intakt. Ved operationen finder man også bruskforandringer i alle tre ledkamre. Der foreligger en funktionsattest fra 29.7.18. Patienten er generet af aflåsning et par gange om måneden, hævelse og smerter sidst på dagen. Objektivt er der ømhed ved begge ledlinier og nedre patella pol. Der er 10 graders ekstensionsdefekt, normal flektion. Ingen løshed. Moderat skurren. Normal gang. 1 cm crus atrofi. Ingen Quadriceps atrofi. Ménet som følge af læsionen af laterale menisks forhorn, som er en følge af ulykkestilfældet 27.11.17, er 5% (D.2.7.7.) De degenerative forandringer i knæet er en følge af det tidligere traume som ... årig og er årsag til skurren i knæet, mens de øvrige objektive fund er en følge af ulykkestilfældet 27.11.17".

Af forsikringsbetingelsernes pkt. 16B-5 fremgår det, at "Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (ned-slidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden".

Endvidere bør det bemærkes, at det af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel pkt. D.2.7.7 fremgår, at der foreligger en méngrad på 5 % ved "Læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde".

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

Nævnets flertal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder nævnets flertal, at det må anses for antageliggjort, at klageren som følge af den anmeldte hændelse den 7/11 2016 kan have fået varigt mén svarende til en méngrad på 5 % eller derover. Flertallet finder, at selskabet derfor skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet skal lade denne vejledende udtalelse indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens anmeldelse.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at den forsikringsmedicinske erklæring af 4/6 2020, som klageren har indhentet, underbygger, at klagerens forudbestående gener muligvis har haft mindre betydning for hans aktuelle gener i højre knæ end efter den vurdering, som selskabet har foretaget.

Nævnets mindretal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnets mindretal ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til under 5 % og på denne baggrund har afvist at yde méngodtgørelse til klageren.

Mindretallet henviser til, at der ved MR-scanning den 17/12 2017 er fundet moderate forudbestående degenerative forandringer i knæet, og at ulykkesforsikringen undtager, "Følger af ulykkestilfældet, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet".

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

94880

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

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Topdanmark Forsikring A/S, skal indhente og betale for en vejledende udtalelse af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet skal lade udtalelsen indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens anmeldelse. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen
formand