

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. januar 2022 blev i sag nr. 97236:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

GF-Forsikring A/S  
Jernbanevej 65  
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 30/8 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg har 2 gange klaget over afgørelsen hos GF Forsikring og fået afslag. Jeg har efterfølgende set på praksisbeskrivelse om anerkendelse af vridskader i knæet, beskrevet af AES. Der beskrives at ved vrid i knæet i forbindelse med spring eller fald kan med overvejende sandsynlighed medføre følgende skader i knæleddet; bruskskade. Uheldet skete ved fald fra en trappe og ned på fliserne ved vores dør et fald på ca. 70 cm højde. Der beskrives også af AES. Et vridtraume i et led med forudbestående degenerative forandringer vil kunne medføre symptomdebut, hvis der ikke har været symptomer før. Jeg har aldrig haft problemer med mit højre knæ før og har aldrig talt med egen læge eller fysioterapeut om dette knæ nogensinde, først da skaden skete. Der er ikke vedhæftet bilag fra GF da alle korrespondance har foregået via mail og min mail har været nedlagt og alt der var gemt er blevet slettet. Men GF må have al korrespondance liggende hos dem.

## **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**

Da jeg i 2014 fik konstateret svær artrose i mit venstre knæ og fik dette skiftet med et nyt knæ da anerkendte både [andet forsikringsselskab] og [andet forsikringsselskab] en méngrad på 5 %. Jeg forstår ikke at da mit knæ blev ødelagt i august 2020 ved et fald (en ulykke) så vil GF ikke dække skaden og jeg forventer en méngrads anerkendelse på mellem 5% og 8%. Dette ud fra hvad AES beskriver at min brusk nemt kan være blevet ødelagt ved faldet og dette har den opererende læge på ... Sygehus også sagt.

Selskabet har i brev af 15/9 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"GF Forsikring har modtaget klage af 1. september 2021, hvor [klageren] klager over selskabets fastsættelse af méngraden efter en faldskade.

Vi skal hermed besvare denne. For forsikringen gælder ulykkesbetingelserne 20-7.

[Klageren] anmeldte den 16.08.2020, at han den 19.07.2020, snublede over dørtrin og fik smerter i højre håndled, samt at sikrede også faldt ned på højre knæ (bilag 1).

Den 18.08.2020 anerkendte selskabet skaden under ulykkesforsikringen og den 17.03.2021 henvender [klageren] sig igen til selskabet, hvor han bl.a. skriver: 'Nu har jeg fået nyt (oxford knæ) og min menisk er helt fjernet da den var slemt beskadiget'.

Selskabet indhenter herefter journal fra Lægerne ..., herunder journal fra ... Sygehus, Radiologisk Afdeling, Sygehus ..., Ortopædkirurgisk Ambulatorium samt fysioterapeut ... (Bilag 2), hvoraf følgende fremgår:

*Side 9:*

*Der er den 14. september 2020 foretaget stående røntgen af højre knæ. Røntgen viser afsmalning af mediale led kammer, tilspidsning af eminentia intercondylaris samt tilspidsning proksimalt på patella. Moderat artrose svarende til til mediale ledkammer samt begyndende patellofemoral artrose.*

*Side 14:*

*Parakliniske undersøgelser:*

*MR-skanning foretaget 16. december.*

*Konklusion: Medial svær artrose med tilhørende menisklæsion, intraartikulær ansamling, subkortikal knogle ødem i mediale femur og tibiakondyl.*

Selskabet lægekonsulent har gennemgået sagen og oplyst følgende:

Det fremgår af journalen, at MR scanning viste udbredt artrose i mediale ledkammer højre knæ. Denne svære slidgigt i indre ledkammer, medførte isætning af kunstigt knæled (UKA). Slidgigten er ikke betinget af ulykken, men er forudbestående. Vi dækker ikke følger af forudbestående sygdom.

Når der er svær slidgigt, vil menisken altid være degenerativt forandret (svært påvirket), og derfor vil den altid fremstå med signal forandringer, der kan ses på MR scanning. Det er dog ikke menisken som giver gener, det er slidgigten. Derfor fraråder man også kikkertoperation i disse tilfælde, da det ikke hjælper på generne, men tværtimod kan forværre gener fra slidgigt.

Mengraden efter skaden blev herefter fastsat til under 5%, med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 51.10 hvoraf det fremgår, at ulykkesforsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forud bestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Selskabet fastholder på baggrund af det fremførte, at mengraden efter ulykken, fortsat skal fastsættes til under 5%. Selskabet finder i øvrigt ikke, at en mengrad på 5% eller derofter, er antageliggjort i en sådan grad, at selskabet skal pålægges at betale for at sagen forelægges Arbejdsmarkedets Erhvervssikring."

Klageren har i brev af 28/10 2021 til nævnet bl.a. anført:

# Ankenævnet for Forsikring

3.

97236

"GF skriver ved fald over dørtrin blev højre hånd og højre knæ beskadiget. Jeg vil atter tilføje at det var et fald på ca. 70 cm højde, hvorefter jeg landede på højre knæ og hånd. Derudover har AES jo beskrevet at et sådant fald vil kunne medføre artrose i knæet og det er dette jeg henviser til, da jeg aldrig-aldrig før har haft en skade eller smerter i mit højre knæ så derfor mener jeg at faldet har medført artrose og ødelagt menisk og at der ikke har været nogen form for artrose tidligere i højre knæ. Der gik jo også 5 måneder før knæet blev scannet og man opdagede artrosen og den ødelagte menisk."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenunder. Af skades anmeldelse af 16/8 2020 fremgår bl.a.:

"HÆNDELSESDATO

Dato: 19-07-2020

OPLYSNINGER OM UHELDET

Hvor skete uheldet: Hjemme

Forklar hvordan uheldet skete: Jeg skal ud af døren snubler over dørtrinnet og falder ned på højre knæ og tager fra med højre hånd.

Hvad er årsagen til uheldet?: Fald over dørtrin.

PERSONSKADE

Forklar hvilken personskade du har fået:

Smerter i højre håndled."

Af journal fra egen læge fremgår:

"06-08-2020: Symptom/klage fra knæ

...

For 3 uger siden faldet ned og slået ve knæ og taget fra med hånd. Efterfølgende primært smerter i højre knæ. Bemærkede ikke traume. Smerter ved bevægelser og kan kortvarigt låse sig fast. Natlige smerter. Ikke gener før uheld. Alloplastik i ve knæ.

Obj: upåvirket høj knæ: let udvaskede konturer, ikke tegn til ansamling. Fuld ekstenstion, ingen løshed eller ømhed langs ledlinier. Apleystest neg. Primært tegn til smerter efter slag. Grad af artrose må mistænkes, anbefales GLAD øvelser og observation. Hvis gener ikke bedres må videre henv overvejes. Varsles ift aflåsninger.

16-08-2020: E-Kons

...

Jeg var hos dig d. 5 august 2020 med mit højre knæ. Allerede fra d. 8 august 2020 har jeg fået store smerter og det er væskefyldt på bagsiden. Jeg har ferie men jeg kan ikke for nuværende se hvordan jeg kan arbejde med dette knæ. Allerede fra tidlig formiddag ca. 10 - 11 tiden er det galt med knæet.

Jeg vil meget gerne have knæet scannet da jeg ved at røntgen ikke vise bruskskader Og det skal være på ... sygehus.

18-08-2020: E-Konsultation

...

Jeg kan ikke henvise til scanning af knæ. Men er dine smerter tiltaget og ikke til at holde ud, henviser jeg dig gerne til en vurdering ved knæspecialisterne om du har så betydeligt slid at operation skal overvejes eller om der er anden baggrund for dine gener. Er du bekymret for, at symptomerne har ændret sig og der kan være andet galt, ser vi dig også gerne først til en vurdering.

...

Undersøgelsesdato: 14-09-2020

...

Røntgen af højre knæ (stående):

Ses normalt brede ledspalter bilateralt. Der ses moderat stor suprapatellar ansamling. Ved tilhæftningen af quadricepssenen på patellas superiore pol ses en 1 cm stor entesopati. I øvrigt normale ossøse og artikulære forhold.

...

21-09-2020: E-Konsultation

...

Vi har modtaget beskrivelsen af dit røntgenbillede. Dette viser let væskeansamling i knæet, men ellers ikke betydelige slidforandringer. Jeg har som aftalt sendt en henvisning til knæspecialisterne i ... til videre vurdering.

...

02-10-2020

...

EPIKRISE:

...

Video konsultationen. Patienten kendt af undertegnede for alloplastikoperation i venstre knæ for flere år siden. Velfungerende. For en række uger siden mindre forvridning af højre knæ. Ingen umiddelbare voldsomme symptomer, men efter nogle dage tiltagende gener med strækkemangel, betydelig hævelse samt en hel del smerter. Nu besvær med trappegang og besvær med at strække benet helt eller bøje det helt. Forsøger at passe sit arbejde, det med besvær. Også problemer med cykling. Føler at han ikke kan strække benet helt uden indeklemning af noget inde i knæet.

Objektiv undersøgelse - standard: Medium konsultation. Kan ikke strække knæet fuldt og så har smerter ved bøjning. Fortsat hævelse. Røntgen viser stort set normale forhold, let ansamling og minimal afsmalning af mediale ledspalte.

Konklusion og plan: Daglige ganske betydende gener fra højre knæ. Vi aftaler at han indkaldes til forundersøgelse i skopisektoren på mistanke om meniskskade. Ganske tilfreds med denne plan. Ser ikke umiddelbart grund til MR-skanning. Endelig beslutning om videre forløb via skopi læge.

...

27/10 2020

...

Parakliniske undersøgelser:

Der er den 14. september 2020 foretaget stående røntgen af højre knæ. Røntgen viser afsmalning af mediale led kammer, tilspidsning af eminentia intercondylaris samt tilspidsning proksimalt på patella. Moderat artrose svarende til mediale ledkammer samt begyndende patellofemoral artrose.

...

27-11-2020

...

EPIKRISE:

...

Konklusion og plan:

Patienten med højresidige knæ smerter opstået forbindelse med et fald på vej ud af sin hoveddør, hvor patienten er [faldet] på knæskallen. Har efterfølgende oplevet svære smerter svarende til knæskallen. Smerterne her har været lidt aftagende, men smerter omkring medialsiden og knæhasen er ved blivende. Patienten fik i forbindelse med forundersøgelse den 27. oktober anlagt intraartikulær i knæet, men angiver d.d. telefonisk at han ikke har oplevet effekt af denne.

Patienten oplyser, at han er set hos privatpraktiserende fysioterapeut, som han er henvist til af undertegnede. Denne har ifølge patienten vurderet, der er tegn på menisklæsion. Undertegnede aftaler d.d. med patienten, at vi henviser ham til MR-skanning blik på afklaring af hvorvidt hans nuværende højresidige knægener skyldes meniskdegeneration eller regulær menisklæsion opstået forbindelse med fald.

...

18-12-2020

...

Telefonisk kontakt til patienten d.d. med henblik på at give svar på MR-skanning foretaget den 16. december 2020 grundet vedvarende ekstensionsdefekt og uden blivende effekt af intraartikulær blokade anlagt i forbindelse med forundersøgelse hos undertegnede den 27. oktober 2020.

Patienten orienteres om, at der er fundet intraartikulær ansamling, medial svær artrose med tilhørende menisklæsion og subkortikale knogle ødem i mediale femur og tibiakondyl.

Patienten oplyser d.d., at han fortsat er udfordret i forhold til svære smerter og massiv hævelse på medialsiden af højre knæ. Han angiver at det går lidt bedre i forhold til at strække knæet, når han har dette lejret på underlag eller i forbindelse med stillestående stilling. Patienten oplyser adspurgt, at han har en gangdistance på maksimalt 500 m.

...

Parakliniske undersøgelser:

MR-skanning foretaget 16. december.

Konklusion: Medial svær artrose med tilhørende menisklæsion, intraartikulær ansamling, subkortikal knogle ødem i mediale femur og tibiakondyl.

...

09-03-2021: Primær enkeltsidig knæledsartrose

L90 Primær enkeltsidig knæledsartrose (m171)

K86 Essentiel hypertension (i109)

Udskrivningsepikrise

...

Anbefaling om opfølgning hos egen læge:

Kontrol ved egen læge efter 14 dage med henblik på fjernelse af hæfte klammer efter alloplastikoperation i knæ."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

#### "4. Hvilke skader er dækket

**40** Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes\* vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

Ved beskadigelse af forsikredes arme (fra fingerspids til og med skulderblad/ kraveben) og ben (fra tåspids til og med hoftelid) kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge. Beskadigelsen skal bestå i brud, bristning, overrivning, forvridning eller forstrækning.

## 5. Hvilke skader er ikke dækket

...

**50** For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage og forklare skaden.

## 51 Forsikringen dækker ikke:

### 51.10 Sygdom

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

### 51.11 Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet."

## Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1950'erne – anmeldte den 16/8 2020, at han den 19/7 2020 faldt ned på højre knæ og tog fra med højre hånd. Han fik smerter og bevægeindskrænkning i højre knæ. Klageren ønsker, at selskabet udbetaler méngodtgørelse, idet han har fået en bruskskade i knæet ved faldet, og idet han ikke havde problemer med højre knæ før uheldet. Han har henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings praksisbeskrivelse om anerkendelse af vridskader i knæet.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén med henvisning til, at klageren ikke er påført et varigt mén på 5 % som følge af uheldet. Selskabet har anført, at klagerens gener i højre knæ – som medførte operation med indsættelse af knæprotese – skyldes forudbestående, udbredt artrose i mediale ledkammer i højre knæ. Denne svære slidgigt medførte isætning af kunstigt knæled (UKA). Slidgigten er ikke betinget af ulykken, men er forudbestående. Forsikringen dækker ikke følger af forudbestående sygdom. Når der er svær slidgigt, vil menisken altid

være degenerativt forandret (svært påvirket), og derfor vil den altid fremstå med signal forandringer, der kan ses på MR skanning. Det er dog ikke menisken, som giver gener, det er slidgigtten.

Af journalnotat af 6/8 2020 fremgår det, at "For 3 uger siden faldet ned og slået ve knæ og taget fra med hånd. Efterfølgende primært smerter i højre knæ. Bemærkede ikke traume. Smerter ved bevægelser og kan kortvarigt låse sig fast. Natlige smerter. Ikke gener før uheld. Alloplastik i ve knæ. Obj: upåvirket høj knæ: let udviskede konturer, ikke tegn til ansamling. Fuld ekstension, ingen løshed eller ømhed langs ledlinier. Apleystest neg. Primært tegn til smerter efter slag. Grad af artrose må mistænkes."

Af røntgenbeskrivelse af 14/9 2020 fremgår det, at "Røntgen af højre knæ (stående): Ses normalt brede ledspalter bilateralt. Der ses moderat stor suprapatellar ansamling. Ved tilhæftningen af quadricepsenen på patellas superiore pol ses en 1 cm stor entesopati. I øvrigt normale ossøse og artikulære forhold."

Af journalnotat af 2/10 2020 fremgår det, at "Patienten kendt af undertegnede for alloplastikoperation i venstre knæ for flere år siden. Velfungerende. For en række uger siden mindre forvridning af højre knæ. Ingen umiddelbare voldsomme symptomer, men efter nogle dage tiltagende gener med strækkemangel, betydelig hævelse samt en hel del smerter... Røntgen viser stort set normale forhold, let ansamling og minimal afsmalning af mediale ledspalte... indkaldes til forundersøgelse i skopisektoren på mistanke om meniskskade."

Af journalnotat af 27/10 2020 fremgår det, at "Der er den 14. september 2020 foretaget stående røntgen af højre knæ. Røntgen viser afsmalning af mediale led kammer, tilspidsning af eminentia intercondylaris samt tilspidsning proksimalt på patella. Moderat artrose svarende til mediale ledkammer samt begyndende patellofemoral artrose."

# Ankenævnet for Forsikring

8.

97236

Af journalnotat af 18/12 2020 fremgår det, at "Patienten orienteres om, at der er fundet intraartikulær ansamling, medial svær artrose med tilhørende menisklæsion og subkortikale knogle ødem i mediale femur og tibiakondyl."

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klageren ikke har bevist, at han er påført et varige mén på 5 % som følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at MR-skanning foretaget den 16/12 2020 viste svær artrose (slidigt) med tilhørende menisklæsion.

Nævnet har også lagt vægt på forsikringsbetingelsernes pkt. 51.10, hvoraf det fremgår, at følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, ikke dækkes. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



# Ankenævnet *for* Forsikring

9.

97236

Svend Bjerg Hansen