

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 16. november 2022 blev i sag nr. 98239:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Concordia Forsikring as
Tietgens Alle 112 - 114
5230 Odense M

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 11/5 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg har været ude for en ulykke med mit venstre knæ som mit forsikringsselskab ikke vil anerkende som en ulykke.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have, at selskabet accepterer det som en ulykke.

...

Jeg sender dette til jer, da jeg er meget uenig i Concordias afgørelse ang. min knæskade, og derfor ønsker at anke afgørelsen.

I november måned 2019 kommer jeg hjem fra en gåtur hvor jeg mærker smerter/ubehag i mit venstre knæ. I 2009 havde jeg problemer med mit højre knæ, hvor der blevet rensset ud omkring menisken. Jeg tænker, at det kan være det samme der nu, skal ske med mit venstre knæ, da det er en lignende smerte jeg mærker, og operationen har gjort, at jeg nu ikke har problemer med mit højre knæ. Derfor kontakter jeg egen læge og får en tid der d. 19. december 2019, og lægen sender en henvisning til [hospital], Ortopædkirurgisk amb. Da der er rigtig lang ventetid på [universitetshospital], kontakter jeg i stedet [sygehus], hvor jeg får en tid d. 15. januar 2020. Alt dette gør jeg for at få undersøgt om der evt. er skade på mit knæ. Jeg har ikke problemer med at gå, strække og bøje mit knæ på dette tidspunkt, men oplever kun af og til en forbigående smerte.

I julen 2019 er jeg i [land], hvor jeg d. 26. december snubler ned fra en høj kantsten, hvor det giver et smæld og vrid i mit venstre knæ. Vi er på daværende tidspunkt klar til at køre hjem mod Danmark og jeg har store smerter når jeg sidder, går og står. Da vi sent på aftenen nærmer os

Ankenævnet for Forsikring

2.

98239

[by], ringer jeg til skadestuen, hvor jeg får at vide, at jeg skal kontakte min egen læge den følgende dag. Det gør jeg med henblik på at blive sendt til [universitetshospital], men [...], som ikke er min egen læge, men dog fra samme lægehus siger, at han kan se, at jeg jo har en tid i [by] d. 15. januar, så det må jeg bare vente på. Derefter kontakter jeg igen [sygehus], og fremrykker tiden til undersøgelse til d. 10. januar 2020.

Denne hændelse er årsag til, at jeg fra skadestidspunktet d. 26. december, ikke kan strække og bøje mit knæ, og går med en haltende gang, altså er det en pludselig opstået skade/traume. Se vedlagt notat fra [sygehus] fra d. 10. januar 2020.

Efterfølgende er jeg igennem et forløb på 10 mdr., hvor jeg bliver undersøgt af mange forskellige læger, får taget røntgen, bliver skannet, bliver kigget ind i knæet, træner på GLAD hold ved fys, og efter 10 mdr. bliver jeg tilbudt et nyt knæ. Derefter genoptræner jeg på et kommunalt genoptræningshold i 14 dage, men vælger i stedet at opsøge fysioterapeut [...], da jeg ikke føler genoptræningen ved det kommunale gør noget godt for mig. Jeg får stadig behandling ved [...] og træner i fitnesscenter 3 gange om ugen, med øvelser som hun løbende giver mig.

Jeg har fået 2 gange brisement og 3 blokader, men jeg kan stadig ikke strække og bøje mit knæ. Træningen gør og har gjort, at mine muskler omkring knæet og i hele venstre ben er blevet stabiliseret. Jeg har mistet mit arbejde, som i 33 år har været i [...] og [...]. Jeg kan ikke vende tilbage til det fag, da der er for store udfordringer med mit knæs bevægelighed. I januar måned 2022 fik jeg en 2. Opinion på [sygehus]. Der blev jeg igen skannet for at se om protesen sidder som den skal, og det gør den. Alt ser fint ud. Lægen mente, at jeg aldrig skulle have haft et nyt knæ. Når han kigger på røntgenbillederne fra før jeg blev opereret, viser de ikke slid nok i knæet til, at jeg skulle have haft et nyt knæ. Men det har jeg fået og jeg har stadig de samme symptomer som inden operationen. Der er dog ingen der kan sige, hvad der så er galt med mit knæ, som jeg stadig ikke kan strække og bøje."

Selskabet har i brev af 25/5 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om erstatning i henhold til en ulykkesforsikring. Selskabet har afvist at yde dækning efter en personskade sket den 15. november 2019 og en personskade sket den 26. december 2019. Som begrundelse for afvisningen har selskabet anført, at de anmeldte hændelser anses som almindelige belastninger, der ikke er egnet til at forårsage klagers gener.

Vi modtog den 3. februar 2020 en skadeanmeldelse, **bilag A**, fra klager. Det fremgår heraf, at klager kom til skade med venstre knæ efter en gåtur den 15. november 2019. Af skadeanmeldelsen fremgår det, at klager ikke ved, hvad der var den direkte årsag til ulykken, samt at der ikke skete vrid eller lignende i knæet.

Ved brev af 26. februar 2020, **bilag B**, bekræftede selskabet modtagelsen af skadeanmeldelsen. Vi anførte i den forbindelse, at vi ville indhente yderligere oplysninger efter årsdagen for skaden med henblik på bl.a. en vurdering af, hvorvidt den anmeldte hændelse var dækningsberettiget.

Ved selskabets mail af 24. november 2020, **bilag C**, udbad vi os flere oplysninger til brug for behandlingen af sagen. På baggrund af klagers svar den 4. december 2020, **bilag D**, meddelte vi den

22. december 2020, **bilag E**, at sagens videre behandling ville blive fremnoteret, indtil klager havde afsluttet sit genoptræningsforløb.

På baggrund af klagers mail af 29. juni 2021, **bilag J**, bad vi med vores mail af 30. juni 2021, **bilag K**, bl.a. klager oplyse, om hun havde afsluttet sin genoptræning.

Efter modtagelsen af klagers mail af 6. juli 2021, **bilag L**, udbad vi os journalmateriale til brug for den viderebehandling og vurdering af sagen (**bilag M**).

Det lægelige materiale fremlægges som **bilag N**. Det fremgår heraf, at klager i december 2018 havde kontakt til egen læge grundet smerter - bl.a. i sine knæ. Det fremgår desuden, at klager den 19. december 2019 blev henvist til ortopædkirurgisk regi efter venstresidige knæ smerter, opstået spontant efter en længere gåtur. Af henvisningen fremgår også, at lægen mistænkte, at der var tale om en menisklæsion i laterale menisk.

Af lægevagtsnotat den 27. december 2019 fremgår det, at klager pådrog sig en ny skade i venstre knæ den 26. december 2019, samt at skaden var opstået, da hun skulle gå ned fra en kantsten.

Det fremgår desuden, at klagers ekstensions- og fleksionsdefekt i venstre knæ har været varierende i behandlingsperioden. Ved undersøgelse den 10. januar 2020 var der fuld fleksionsevne, men 5-10 graders nedsat ekstension. Ved undersøgelsen den 11. februar 2020 havde klager tiltagende ekstensionsdefekt, men også en tilkommet flektionsdefekt. Ved undersøgelsen den 7. marts 2020 havde klager 10 graders ekstensionsdefekt, men kunne alene flektare venstre knæ til 90 grader. Ved undersøgelsen den 18. maj 2020 måltes bevægeligheden i klagers venstre knæ til 10-1 30 grader.

Ved MR-skanning er der påvist medial menisklæsion og artrose medialt i knæet. Klager blev den 30. marts 2020 kikkertopereret, hvor man bl.a. fandt flere store bruskskader og bruskdegeneration flere steder i venstre knæ, samt et degenerativt præget korsbånd. Der blev ikke foretaget reparation eller resektion af meniskskaden.

Af journalnotat fra [hospital] af 13. august 2020, fremgår det, at klager var henvist grundet slidgigt i venstre knæ. Klagers bevægelighed i venstre knæ blev målt til 10-100 grader. Af journalnotat fra [sygehus] af 1. september 2020 fremgår det, at man tilbød klager knæalloplastik grundet degenerativt korsbånd samt let løshed.

Det fremgår desuden, at klager den 2. oktober 2020 blev opereret med indsættelse af venstresidig knæalloplastik, at der den 18. december 2020 blev udført brisement, hvorefter venstre knæ kunne bevæge 5-115 grader, samt at der blev foretaget nyt brisement den 25. januar 2021.

Efter vores gennemgang af det lægelige materiale kontaktede vi klager den 1. oktober 2021, **bilag Q**, hvor vi bad hende anmelde skaden den 26. december 2019, idet der var tale om en skade i samme knæ. Senere samme dag anmeldte klager skaden den 26. december 2019. Skadeanmeldelsen fremlægges som sagens **bilag R**. Det fremgår af skadeanmeldelsen, at klager pådrog sig en skade i sit knæ, da hun trådte ned fra en fortovskant. Ved hændelsen fik klager et smæld i knæet, hvorefter hun ikke kunne gå eller stå på knæet.

Med vores brev af 4. oktober 2021, **bilag S**, udbad vi os oplysninger til brug for vores vurdering af, hvorvidt klagers skadesager kunne viderebehandles. På baggrund af klagers svar den 5. oktober 2021, **bilag T**, fremsendte vi vores brev af 7. oktober 2021, **bilag U**, hvori vi meddelte klager, at vi på baggrund af materialet ønskede at indhente en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring, idet vi bl.a. skulle bruge oplysningerne til at vurdere, hvorvidt følgerne af de anmeldte skader var dækket af forsikringen.

Som sagens **bilag V**, fremlægges speciallægeerklæringen fra overlæge [...] af 5. januar 2022. Af speciallægeerklæringen fremgår det, at klager den 26.12.2019 fik en skade i venstre knæ i forbindelse med, at hun skulle træde ned fra en kantsten, hvorefter hun fik et voldsomt smæld og et vrid i venstre knæ. Det fremgår af speciallægeerklæringen, at klager aldrig tidligere har haft problemer med venstre knæ, hvilket dog ikke er sammenstemmende med journalnotat fra egen læge af 18. december 2018. Af erklæringen fremgår det desuden, at klager har nedsat bevægelighed i venstre knæ, omfangsforskel mellem højre og venstre ben, samt smerter og ømhed ved forskellige aktiviteter.

På baggrund af sagens lægelige materiale foretog selskabets lægekonsulent en speciallægefaglig og forsikringsmedicinsk vurdering af sagen. Lægekonsulenten vurderede i den forbindelse at de anmeldte hændelser ikke opfyldte definitionen af et ulykkestilfælde, samt at de anmeldte hændelser ikke var medicinsk egnet til at medføre en varig skade i et raskt knæ.

Med selskabets brev af 29. marts 2022, **bilag W**, meddelte vi klager, at de anmeldte hændelser den 15. november 2019 og den 26. december 2019 ikke var dækningsberettigede på ulykkesforsikringen.

Klager indsendte den 20. april 2022, **bilag X**, en begrundelse for hendes uenighed med selskabets afgørelse. Efter en fornyet gennemgang af sagen, meddelte vi klager den 2. maj 2022, **bilag Y**, at vi fastholdt vores afgørelse af 29. marts 2022.

I forbindelse med nærværende klagesag, har vi gennemgået klagers skadesager på ny. Klagesagen drejer sig først og fremmest om, hvorvidt hændelserne den 15. november 2019 og den 26. december 2019 opfylder definitionen af et ulykkestilfælde. Dernæst drejer sagen sig om, hvorvidt der er dokumenteret årsagssammenhæng mellem de anmeldte hændelser, og klagers aktuelle gener fra venstre knæ. Afslutningsvist drejer klagesagen sig om, hvorvidt klager er påført et varigt men på minimum 5 % efter hhv. hændelsen den 15. november 2019 og 26. december 2019.

Det er selskabets opfattelse, at den anmeldte hændelse den 15. november 2019 ikke opfylder definitionen af et ulykkestilfælde, idet klager oplyser, at skaden i venstre knæ opstod efter en gåtur. Det er selskabets opfattelse, at en gåtur ikke i sig selv kan anses for at være et dækningsberettiget ulykkestilfælde, ligesom at det lægelige materiale ikke indeholder dokumentation for, at der i forbindelse med gåturen er sket et traume. Til støtte for vores opfattelse henviser vi til Ankenævnets afgørelse i sag nr. 91139.

Det er desuden selskabets opfattelse, at hændelse den 26. december 2019 ikke opfylder definitionen af et ulykkestilfælde. Klager har i skadeanmeldelsen (**bilag R**) oplyst, at skaden opstod da hun trådte ned fra en fortovskant. Ved hændelsen gav det et smæld i klagers venstre knæ, hvorefter hun hverken kunne gå eller stå på knæet. Speciallægeerklæringen understøtter desuden oplysningerne i skadeanmeldelsen, idet det fremgår heraf, at skaden opstod, da klager skulle træde

ned fra en fortovskant, hvorefter hun fik et voldsomt smæld og vrid i venstre knæ. Til støtte for vores opfattelse af sagen henviser vi til Ankenævnets afgørelse i sag nr. 94191.

Hernæst er det selskabets opfattelse, at der ikke er dokumentation for årsagssammenhæng mellem de anmeldte skader og klagers aktuelle gener. De anmeldte hændelser er ikke i sig selv medicinsk egnet til at forårsage varige gener i et raskt knæ. I forlængelse heraf, er der i det lægelige materiale dokumentation for udbredte slidgigtsforandringer i klagers venstre knæ. Herudover fremgår det af flere af henvisningerne til ortopædkirurgisk og idrætsmedicinsk regi, at årsagen til henvisningerne er en slidgigtsproblematik. Henset til de beskrevne slidgigtsforandringer i klagers venstre knæ og oplysningerne om forudbestående gener fra venstre knæ, jf. journalnotatet fra klagers egen læge af 19. december 2018, er det selskabets opfattelse at det ikke med overvejende sandsynlighed er godtgjort, at hovedårsagen til klagers gener er enten hændelsen den 15. november 2019 eller hændelsen den 26. december 2019.

Afslutningsvist er det selskabets opfattelse, at hændelsen den 15. november 2019 ikke har medført et varigt men på minimum 5 % varigt men, idet der forud for hændelsen havde været gener i et omfang, der medførte smertestillende behandling, og da der er påvist udtalte slidforandringer i klagers venstre knæ.

I forlængelse af ovenstående, er det ligeledes vores opfattelse at hændelsen den 26. december 2019 ikke har medført et varigt men på minimum 5 %. Der er i forbindelse med den lægelige udredning påvist udtalte slidforandringer, som også har været symptomgivende forud for den anmeldte hændelse. Hernæst er hændelsen den 26. december 2019 forudgået af skaden den 15. november 2019.

Med disse bemærkninger fastholder vi vores afgørelse af 29. marts 2022."

Klageren har i brev af 19/6 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er helt afklaret med, at hændelsen der skete d. 15. november 2019, ikke er en ulykke. Dermed er den sag lukket. Hændelsen d. 15. november og hændelsen d. 26. december er 2 uafhængigt af hinanden hændelser.

Hændelsen d. 26. december skete, da jeg snublede ned fra en høj kantsten, og det gav et smæld og et vrid i mit højre knæ, og som gjorde, at jeg mistede bevægeligheden i mit knæ og fik store smerter. Efterfølgende var jeg til undersøgelse på [sygehus], scanning og røntgen. Jeg blev henvist til idrætssektoren hvor jeg fik lavet en artoskopi i knæet. Lægen, der opererede mig, kunne ikke gøre noget, men sendte mig til en alloplastikkirurg, som konkluderede ud fra røntgenbilleder, at der ikke var slid nok i knæet til, at de ville give mig et nyt knæ. Jeg trænede derefter mit knæ på et GLAD hold, som dog ikke hjalp på smerter og bevægelighed i knæet. I juli måned 2020, fik jeg en Second opinion ved en alloplastikkirurg på [sygehus], som sagde det samme som lægen på [sygehus], mit knæ var ikke slidt nok til en operation af nyt knæ. I august måned 2020, havde jeg en ny aftale på [sygehus], og det viste sig at være en anden lægen end jeg tidligere havde talt med. Denne læge, [...], sagde da han så mig komme haltende, at nu skulle der ske noget, da jeg ikke kunne blive ved med at gå sådan rundt. Derfor tilbød han mig at udskifte mit knæ. Jeg var bare glad for at der endelig skete noget, da min situation var uholdbar, og jeg takkede ja. Efter operation og massiv genoptræning var knæet dog ikke blevet væsentlig bedre. Jeg forsøgte forskellige tiltag med brisement og blokader, men intet hjalp mig. I januar måned 2022, fik jeg en Second opi-

nion på [sygehus] ved en alloplastikkirurg, som vurderede, at jeg aldrig skulle have haft et ny knæ, da jeg inden operationen hverken kunne strække eller bøje knæet helt.

Måske har der været en helt anden skade i mit knæ som er blevet overset. Det får jeg aldrig at vide, men det kan i hvert fald konkluderes, at den skade der skete d. 26. december 2019, har ført til varige mén for mig og i den grad har årsagssammenhæng med min nuværende situation. Jeg har måtte opgive mit job, fritidsaktiviteter osv. Jeg håber virkelig på forståelse for min situation i denne sag, som har stået på i 2 1/2 år."

Selskabet har i brev af 27/6 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet er enig i, at hændelserne den 15. november 2019 og den 26. december 2019 er uafhængige af hinanden. Klagers indlæg forstås således, at der ikke klages over selskabets afgørelse vedrørende hændelsen den 15. november 2019, samt at Ankenævnet ikke skal tage stilling hertil.

Klager har med sit indlæg beskrevet hændelsesforløbet, vedrørende skaden den 26. december 2019, anderledes end tidligere.

Klager har på skadeanmeldelsen vedrørende skaden den 26. december 2019 anført, at hun trådte ned fra en fortovs kant, hvorved det gav et smæld i knæet. Skadeanmeldelsen er tidligere fremlagt, som bilag R.

Af speciallægeerklæringen udarbejdet af [...] fremgår det, at klager fik skade på venstre knæ i forbindelse med, at hun var ude at gå en tur og skulle træde ned fra en kantsten. Hun fik derefter et voldsomt smæld og vrid i venstre knæ. Speciallægeerklæringen er tidligere fremlagt som bilag V.

Af vagtlægenotatet den 27. december 2019 kl. 04:26 fremgår det, at klager kom til skade med sit venstre knæ, idet hun skulle ned fra en kantsten. Det lægelige materiale er tidligere fremlagt som bilag N.

Det er selskabets opfattelse, at der med klagers seneste indlæg er tale om en ændret forklaring i forhold til den anmeldte hændelse den 26. december 2019. Det fremlagte materiale i sagen indeholder ikke oplysninger om, at klager skulle være snublet forud for det smæld og vrid, hun oplevede. Det er derfor vores opfattelse, at den ændrede forklaring og beskrivelse af hændelsesforløbet ikke kan lægges til grund for nævnets behandling af sagen.

Det er derfor også fortsat vores opfattelse, at den anmeldte hændelse den 26. december 2019 ikke opfylder definitionen af et ulykkestilfælde.

Det er desuden vores opfattelse, at den anmeldte hændelse ikke er medicinsk egnet til at forårsage varige gener i et raskt knæ. Der er derfor ikke dokumenteret årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse, og klagers aktuelle gener. Til støtte herfor henviser vi til det lægelige materials angivelser af, at klagers gener vedrører en slidgigtsproblematik. Vi er derfor ikke enig i klagers opfattelse af, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 26. december 2019 og hendes aktuelle gener.

Med disse bemærkninger fastholder vi vores afgørelse af sagen. Vi fastholder desuden synspunkterne i vores brev af 25. maj 2022."

Til dette har klageren fremsendt brev af 7/7 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Nu synes jeg der går lidt ordkløveri i den. Som beskrevet i vagtlægenotatet d. 27. december 2019, snublede jeg ned af en fortovskant og det gav et smæld i knæet. I og med at det er en fortovskant jeg snubler ned af, er jeg ude at gå. I anmeldelsen skriver jeg at jeg gik ned af en fortovskant og fik et smæld i knæet, altså manglende uddybning fra min side, men stadig med henvisning til lægenotatet d. 27. december, hvor skaden bliver beskrevet."

Hertil har selskabet i brev af 22/7 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Det er selskabets opfattelse, at den hændelsesbeskrivelse, som fremgår af klagers skadeanmeldelse vedrørende hændelsen den 26. december 2019, skal lægges til grund for afgørelsen af sagen. Herudover er det vores opfattelse, at de beskrivelser af hændelsen den 26. december 2019, som fremgår af de journalnotater, som vi henviste til i vores indlæg af 27. juni 2022, samt af speciallægeerklæringen, skal lægges til grund for afgørelsen af sagen.

Vi bemærker i øvrigt, at vagtlægenotatet af 27. december 2019, som klager henviser til, vedrører en telefonkonsultation. Som beskrevet i vores tidligere indlæg, fremgår det af undersøgelsesnotatet fra samme dato, at klager kom til skade med sit venstre knæ, idet hun skulle ned fra en kantsten, hvorefter hun fik et voldsomt smæld og vrid i knæet.

Henset til at der er forskellige beskrivelser af hændelsen den 26. december 2019, må der efter selskabets opfattelse, lægges vægt på den hændelse, som klager har anmeldt, og som understøttes flere steder i det lægelige materiale og speciallægeerklæringen.

Uagtet at det måtte blive lagt til grund, at klager snublede i forbindelse med hændelsen den 26. december 2019, er det fortsat selskabets opfattelse at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem en sådan hændelse og klagers gener. Den hændelse som klager senest har beskrevet, og som afviger fra oplysningerne i skadeanmeldelsen, er efter selskabets opfattelse ikke medicinsk egnet til at forårsage gener i raskt knæ.

Til støtte for ovennævnte henviser vi til det lægelige materiale, hvoraf fremgår at klager forinden hændelsen den 26. december 2019 havde gener fra sit venstre knæ. Herudover fremgår det af undersøgelsesnotatet fra vagtlægen af 27. december 2019, at klagers smerter blev forværret ved hændelsen den 26. december 2019. Det må derfor lægges til grund, at klager forud for hændelsen den 26. december 2019 havde gener fra sit venstre knæ.

I forlængelse af ovenstående, har den lægelige udredning påvist udtalte slidgigtsforandringer i klagers venstre knæ. Det er derfor fortsat vores opfattelse, at det ikke med overvejende sandsynlighed er godtgjort at hovedårsagen klagers gener skyldes den anmeldte hændelse den 26. december 2019, eller den seneste beskrevne hændelse fra klager."

Heroverfor har klageren i brev af 17/8 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil beskrive mit liv således:

Før d. 26. december 2019

Dagen hvor jeg snublede/faldt ned af en kantsten, og det gav et smæld og et vrid i knæet. Inden den dag levede jeg et ganske almindeligt liv. Jeg havde fast job, [...] timer ugentligt i en [...] i en [...]. Jeg havde arbejdet i faget i 32 år. Jeg var fysisk aktiv, gik ture, løb ture og stod på ski en til to gange om året. Alt dette kunne jeg til trods for, at jeg nu og da havde lidt ubehag i mit venstre knæ, som jeg også tidligere havde haft i mit højre knæ.

Efter d. 26. december 2016.

Jeg havde store smerter i knæet, kunne ikke strække og bøje det, gik haltende med stor belastning på modsatte ben og kunne ikke gå lange tur, løbe ture og stå på ski. Jeg måtte gå ned i tid på mit arbejde, fra [...] timer om ugen til [...] timer om ugen. Efter 9 mdr. blev jeg opereret og fik et nyt knæ, som dog ikke gjorde min situation bedre. Jeg kunne ikke starte arbejde igen, da mit knæ stadig ikke kunne strække, bøje og intet var blevet forbedret. Jeg blev opsagt fra mit job pr. [...].

Status pr. 17. august 2022

Jeg er på ressourceydelse. I øjeblikket er jeg i et jobafklaringsforløb og skal forsøge at få hverdagen til at hænge sammen både ude og herhjemme. Jeg har stadig smerter i knæet og kan ikke strække og bøje det, til trods for, at jeg træner 3 gange om ugen i fitnesscenter med øvelser jeg har fået af min fysioterapeut som jeg også får behandling af hver 14. dag.

Der er ingen tvivl om, at min livskvalitet ændrede sig drastisk efter uheldet d. 26. december.

I januar 2022 fik jeg en Second opinion på [sygehus] ved alloplastikkirurg [...]. Han sagde til mig, at jeg aldrig skulle have haft et nyt knæ, da der ikke var slid nok i knæet inden jeg blev opereret. Det kunne han se på røntgenbillederne som blev taget inden operationen. Den første alloplastikkirurg som jeg konsulterede på [sygehus], i maj måned 2020, sagde det samme. Desuden er der overhovedet ingen dokumentation for, hverken ved røntgen eller scanning, at jeg har haft slidgigt i mit venstre knæ inden skaden skete d. 26. december 2019."

Selskabet har herefter i brev af 2/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"På baggrund af klagers brev, vores tidligere skrivelser og de fremlagte bilag i sagen, er det efter selskabets opfattelse veldokumenteret, at klager havde gener fra sit venstre knæ forud for hændelsen den 26. december 2019.

Klager anfører, at hun efter den 26. december 2019 havde store smerter i knæet, at hun ikke kunne strække og bøje knæet og havde haltende gang. Selskabet bemærker hertil, at det af de lægelige akter fremgår, at den haltende gang skyldes nedsat bevægelighed i klagers venstre knæ.

Af journalnotat fra [sygehus af 10. januar 2020 fremgår det, at klager kunne flektare (bøje) knæet fuldt ud, mens hun havde en ekstensionsdefekt (strækkedefekt) på 5-10 grader. I journalnotat fra [sygehus] af 11. februar 2020 fremgår det, at klager oplevede tiltagende ekstensionsdefekt, men nu også fleksionsdefekt. Af det optagne journalmateriale i perioden herefter fremgår det, at klagers bevægelighed i venstre knæ først forværres, hvorefter den bedres i en periode, for derefter at blive forværret igen.

Udover det tidligere anførte fastholder vi, at hændelsen den 26. december 2019 ikke er hovedårsag til klagers gener. Dette understøttes af, at der er fundet udtalte slidgigtsforandringer ved røntgen- og MR-undersøgelse, samt ved den efterfølgende kikkertoperation den 30. marts 2020. Det understøttes også af, at klagers bevægelighed i venstre knæ har været svingende i behandlingsperioden, jf. ovennævnte.

Selskabet er enig med klager i, at der ikke foreligger journalmateriale før hændelsen den 26. december 2019, der påviser slidgigt i venstre knæ. Det er dog selskabets opfattelse, at det er dokumenteret, at klager havde udtalte slidforandringer i sit venstre knæ forud for hændelsen den 26. december 2019.

Ved røntgenundersøgelse den 10. januar 2020 er der således påvist begynde slidgigt, som genfindes ved MR-skanningen den 11. februar 2020. Ved kikkertoperationen i marts 2020 finder man desuden skader på brusken i indvendige ledkammer og på tibiaplateauet. Henset til at slidgigt udvikles over lang tid, er det selskabets opfattelse, at det med overvejende sandsynlighed er godtgjort, at klager havde slidgigt i sit venstre knæ forud for hændelsen den 26. december 2019. Dette understøttes desuden af, at der i journalmaterialet fra klagers læge flere gange er anvendt diagnosekoden 'L90 Artrose i knæ' i perioden fra den 31. juli 2020 til den 16. oktober 2020 - dvs. også i perioden op til, og efter, operationen med indsættelse af knæalloplastik."

Klageren har i brev af 23/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder stadig, at der skete en skade i mit knæ d. 26. december 2019. Det er rigtig, at jeg havde gener i mit knæ inden, men det hindrede mig ikke i at arbejde [...] timer om ugen, gå og løbe ture og stå på ski, som beskrevet i forrige brev. Efter skaden skete, blev min livskvalitet ændret drastisk. Jeg er direkte uenig i når selskabet skriver: 'Det er dog selskabets opfattelse, at det er dokumenteret, at klager havde udtalte slidforandringer i sit venstre knæ forud for hændelsen den 26. december 2019' Dette er en udokumenteret og forkert påstand. Det kan godt lade sig gøre at få en knæskade uafhængigt af, at der er slidgigt i ens knæ. F.eks. kan en håndboldspiller falde/snuble på banen og få en korsbåndsskade. Ved røntgen og skanning, vil der måske også ses slitage i knæet uden at skaden udledes af /forbindes med slidgigt."

Sekretariatet har modtaget selskabets indlæg af 11/10 2022, som er forelagt for nævnet.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af henvisning fra egen læge af 19/12 2019 fremgår bl.a.:

"Nu igennem en md. smerter sv.t. venstre knæ. Disse opstod tilsyneladende spontant, dog efter en længere gåtur dagen før."

Af lægevagtnotat af 27/12 2019 fremgår bl.a.:

"Tk: vedr knæ, set af MG og er hevist til afdO. Igår snublet og det et "knæk" i knæet og sm er forværrede, men ser ud som t i dl . Pt synes der er for lang ventetid og er ved at kontakte andet SGH. R/V kort kur IBU/ cr NSAID/ knæbind "

Af epikrisenotat fra lægevagt af 27/12 2019 fremgår bl.a.:

"Kommet til skade med sit ve knæ idet hun skulle ned fra en kantsten. ... Hun er i forvejen henvist til ortopædkirurg pga samme knæ, som hun har haft ondt i en måneds tid. "

Af epikrise fra sygehus af 10/1 2020 fremgår bl.a.:

"Pt. er tidligere [eliteidrætsudøver], og har døjet med en del gener i sit hø. knæ, men nu er der tilkommet smerter i sit ve. knæ. Pt. oplyser, at smerterne startede ca. for 2 mdr. siden, hvor hun var ude at gå en lang tur, men at de særligt er blevet slemme efter, at hun her i julen vred sit ve. knæ, da hun gled på en kantsten. Pt. har lige efter vridnet ikke kunnet gå særlig godt, men smerterne er fortaget en lille smule nu, men pt. kan fortsat ikke strække sit knæ fuldt ud.

...

Objektiv undersøgelse - standard:

Ved inspektion ses der pæne benakser, ingen misfarvning, fejlstilling el. hævelse. Ved palpation indikerer pt. direkte ømhed sv.t. den laterale og mediale ledspalte og omme i knæhasen, men der kan ikke palperes nogen cyste. Ved funktion kan pt. fuldt flektre i sit knæ, men mangler ca. 5 grader i ekstension sammenlignet med det hø. Knæ. Mangler ca. 5-10 graders ekstension i ve. knæ sammenlignet med det hø. Der er ingen tegn på sideløshed og ingen tegn på skuffeløshed og Lachmanns test også negativ. Ved Thessalys test kan der fremprovokeres smerte. Rtg. fra d.d. viser lidt begyndende artrose i ve. knæ, hvilket også er set i det hø. knæ på rtg.bill. fra den 2.10.2018. Konklusion og plan: Det besluttet, at smerterne både kan skyldes en begyndende slidgigt i knæet, men eftersom der er tale om et vridtraume, og der også er tale om en ekstensionsdefekt i pt. 's ve. knæ, skal pt. henv. til en MR-skanning for at sikre, at der ikke er sket en menisklæsion i pt.'s knæ."

Af epikrise fra sygehus af 11/2 2020 fremgår bl.a.:

"MR-skanning har vist medial menisklæsion samt begyndende artrose medialt. Således let inkongruens mellem gener, ihvertfald i forhold til slidgigten."

Af epikrise fra sygehus af 7/3 2020 fremgår bl.a.:

"Nu tilkommet symptomer i ve. knæ, forværret siden efteråret. Siden jul har hun haft en strække-defekt, udløst, da hun trådte forkert, dog ikke decideret voldsomt traume. Hun blev set af alloplastik sektoren og henvist til en MR-scanning, som så har rejst mistanke om en medial menisk rod-nær læsion og en del slitage i knæet. Desuden ledansmaling.

Objektiv undersøgelse - standard:

Jeg ser hende i dag med tydelig halten. Hun har 10° ekstensionsdefekt på ve. side, flekterer kun til 90°. Der er lidt ansamling i knæet. Ellers svært at undersøge pga. smerter, dog ikke deciderede smerter over ledlinien, lette smerter ved knæhasen medialt, anteriort infrapatellart ligeledes pal-

patoriske symptomer. kollateralbåndforhold virker i 30° flekteret stilling ens bilat. og stabile. Lachmanns og skuffetest er neg. Ingen sagging eller bagre løshed synligt.

MR-scanning viser også lidt extrusion af mediale menisk, og dermed mistanke om ringbrud, som godt kunne passe til en rodnær læsion."

Af epikrise fra sygehus af 20/3 2020 fremgår bl.a.:

"Operationsbeskrivelse: I GA foretages diagnostisk artroskopi i hø. knæled.

...

Herefter fører man skopet op i øvre recess, som viser moderate synovittegn og mindre arvævsstrøj, som fjernes vha. shaver. Articulatio femoropatellaris med grad 2 bruskdegeneration retropatellart og centralt i trochlea femoris. Pæn sporing af patella. Laterale og mediale recess med diskrete til moderate synovittegn, ingen mus. Laterale ledkammer med velbevaret brusk tibialt og femoralt og normalt udseende laterale menisk, som virker stabil ved testning med krogen. Fortil ses noget synovia hyperplasi, hvorfor man fjerner noget af synovia med shaver. Fossa intercondylaris med degenerativt præget korsbånd, som dog virker stabilt ved testning. Mediale ledkompartiment med stor bruskskade på femur i belastningszonen, som omfatter ca. 6 cm 2 og graderes mellem grad 3-4 bruskdegeneration. På tibiaplateauet findes der et areal på ca. 2-3 cm 2 med grad 2-3 bruskdegeneration. Menisken virker egentlig ganske stabil, men ud fra MR-scanningsbillederne så er det klart, at det drejer sig om ringbrud."

Af røntgenundersøgelse fra sygehus af 18/5 2020 fremgår bl.a.:

"Indikation: Artrose.

Sammenlignet med undersøgelse fra den 10.01.2020

Der ses degenerative forandringer svarende til det mediale femorotibiale ledkammer med ledspalteafsmalning. Der ses tilspidset eminentia intercondylaris, samt osteofyt på patellas ledrande. Ansamling svarende til den suprapatellare reces. Forholdene er progression siden januar 2020.

RD:

Arthrosis genus sin in progressionem

Effusio recessus suprapatellaris genus sin"

Af epikrise fra hospital af 12/8 2020 fremgår bl.a.:

"Tilstanden diskuteres i vores sektor. Og vi bliver enige om at vi i kan ikke tilbyde patienten kirurgisk behandling da vi kan ikke se at og brusken er påvirket hverken på MR-scanning eller på røntgen billeder."

Af epikrise fra sygehus af 31/8 2020 fremgår bl.a.:

"Anamnese:

Pt. som gennem 8 mdr. har haft smerter i venstre knæ. Artroskoperet i marts måned, hvor man fandt større bruskskade, grad 3, på mediale femurkondyl samt degenererede flosset korsbånd.

Aktuelle:

Har fortsat mange smerter i knæet med en ekstensionsdefekt på få grader og fleksionsdefekt på 10-20 grader. Uholdbar situation hverdagsmæssigt samt arbejdsmæssigt. Har trænet flittigt, både GLA:D træning og cykeltræning uden væsentlig effekt. Tager en del smertestillende dagligt.

Objektiv undersøgelse - standard:

Ekstremiteter: Knæet findes med en ekstensionsdefekt på 3-4 grader og fleksionsdefekt på 10-20 grader. Ellers stabile forhold ved test af kollaterale ligamenter. Korsbånd med ganske let instabilitet.

Parakliniske undersøgelser:

Røntgen med begyndende medial artrose.

Konklusion og plan:

Vælger fuld TKA grundet degenerative korsbånd samt let løshed her."

Af skadeanmeldelse af 1/10 2021 fremgår bl.a.:

"Ulykkesdato og -sted

Dato

26.12.2019

...

Beskrivelse af ulykken

Hvad var du beskæftiget med, da ulykken skete?

Jeg gik ned fra en fortovskant

Hvordan skete ulykken?

Da jeg trådte ned fra fortovskanten, gav det et smæld i knæet

Hvad var den direkte årsag til ulykken?

At jeg trådte ned fra en fortovskant

Hvori bestod tilskadekomsten?

Et smæld i knæet, hvorefter jeg ikke kunne gå eller stå på knæet"

Af speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi af 5/1 2022 fremgår bl.a.:

"Tidligere:

[KLAGEREN] har aldrig haft problemer med venstre knæ. ... Aldrig tidligere skader eller opereret i venstre knæ. Har ikke haft problemer med aflåsning eller knæsvigt i venstre eller højre knæ.

...

Objektivt:

...

Venstre knæ:

Mangler 20 grader i ekstension og flekterer omkring 100 grader. Passivt 110 graders fleksion og 15 graders ekstension.

Patella fastsiddende. Kan ikke bevæges sideværts. Der er ingen ligamentær løs hed. Ømhed ved både mediale og laterale ledlinje.

Knæet tydelig omfangsforøget. Ikke ansamling umiddelbart i knæet.

Kan løfte venstre ben strakt med rimelig kraft.

Der er god kraft over fleksion og ekstension i venstre knæ, men nedsat kraft sammenlignet med ekstension og fleksion over højre knæ. Der er fri bevægelighed i venstre hofte. Venstre fodled bevæges frit uden smerter. Der er ingen hævelse af venstre underekstremiteter.

Normal achilles og hase refleks men der er ingen patella refleks på venstre side.

På højre side er der normale reflekser i underekstremiteter.

Der måles omkreds på venstre side 10 cm proksimalt for knæet 48 cm

Omkring knæet 41,5 cm.

Største omkreds på læggen 37,5 cm

Samme mål på højre side er 49, 40, 40 cm

Resume:

[klageren] kom til skade d. 26/12-2019 med venstre knæ i forbindelse med, at hun var ude at gå en tur og skulle træde ned fra en kantsten.

Efterfølgende er der foretaget RTG og MR af venstre knæ, som viste media! menisklæsion, rod læsion, og begyndende media! artrose.

D. 20/03-2020 blev der foretaget artroskopi af venstre knæ hvor man fandt øget væske i knæet. Man fandt artrose grad II patellofemoralt, bruskforandringer grad III-IV i mediale compartment, menisk læsion medialt. Øvrige del af knæet varia.

Pga. manglende ekstension, beskrevet mellem 5 og 20 grader, smerter og degenerative forhold, blev der 02/10-2020 isat venstresidig total knæalloplastik.

[klageren] har efter skaden 26/12-2019, ikke på noget tidspunkt kunne ekstendere eller flektere knæet fuldt. Før skaden var der fuld bevægelighed i venstre knæ.

Der er foretaget 2 gange bricement force uden at opnå fuld bevægelighed.

Aktuelt kan [KLAGEREN] ekstendere til 20 grader og flektere aktivt til 110 grader.

...

[KLAGEREN] har under hele forløbet trænet ihærdigt ved fysioterapeut. Dette er dokumenteret.

Konklusion:

Undertegnede vurderer at der er sammenhæng mellem de fremsatte klager omkring venstre knæ og de objektive fund.

Det vurderes at tilstanden med nedsat ekstension, nedsat fleksion og smerter, er en varig lidelse.

Diagnose:

OS836, Distorsion af anden ikke specificeret struktur i knæled, venstresidig

OS832 Traumatisk ruptur af menisk i knæled, venstresidig

D2966B Tilstand med knæledsprotese, venstresidig

Dm171 Primær enkeltsidig knæledsartrose, venstresidig"

Af journalnotat fra sygehus af 10/5 2022 fremgår bl.a.:

"Objektiv undersøgelse - standard

Patient som tilbage i 2020 fik totalalloplastik i ve. knæ på [sygehus] på grundlag af let til moderat artrose som på grundlag af artroskopi beskrivelse. MR-skanning med moderat artrose medialt. Patienten først set i [by] hvor man ikke fandt knæet tilstrækkelig artrotisk til at tilbyde alloplastik og ej heller artroskopi. Begrundelse: Let til moderat artrose. Patienten opsøger derefter [sygehus] pga. smerter og strække og bøje mangel. Artroskopi med moderat medial artrose. Ingen effekt af dette. Efterfølgende for patienten alloplastik i oktober 20. Fortsatte bøje og strække problemer smerter. Hvis mange gange to uden bedring og blokade gange flere uden bedring. Har nu søgt anden vurdering. Ses fortsat strækkemangel og bøje problemer. Kommer i selskab med pårørende samt har fysioterapeut med på telefon og video forbindelse. Gener sidder fortil med stramning af hævelsestendens. Problemer med at strække helt og bøje. Daglige smerter. Fortsat sygemeldt i sit arbejde som pædagogmedhjælper.

Konklusion og plan

Informeres om at grundlaget for alloplastik normal vil være udslettet ledspalte i minimum et led-kammer hvilket hun på ingen måde opfyldte præoperativt. Hun havde en nedsat bevægelighed inden operationen hvilket kan være problem både peroperativt men i særdeleshed postoperativt hvilket hun ligeledes informeres om. Vi får en lang snak omkring indikationsområdet og smertelindring og forventning omkring alloplastik forløb. En del af informationerne har hun fået præoperativt mens andre mener hun ikke at hun fik. Hun informeres om at et tilfredsstillende resultat generelt vurderes som 0-90 ° og at aktuelt bøjer hun faktisk omkring 115 ° med pres vedvarende strækkemangel på 8 hvilket vil sige hun har et bevægeudslag på omkring 105 ° hvilket er bedre end det forventede gennemsnit."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"4.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde:

a. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse. Der Forårsager personskade.

...

ÅRSAGSSAMMENHÆNG

For at opnå 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 personskade, og om der er dokumenteret tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

4.2 Ulykkesforsikringen dækker ikke:

a. Skader, der skyldes overbelastning, overanstrengelse, nedslidning og andre ikke pludseligt opståede lidelser.

...

d. Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde. Desuden dækker forsikringen ikke ulykkestilfælde, der skyldes sygdom og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstede værende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

e. En forudbestående sygdom eller lidelse kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede."

Nævnet udtaler:

Klageren har anført, at hun den 15/11 2019 efter en gåtur oplevede smerter i venstre knæ, og at hun den 26/12 2019 snublede ned af en fortovskant. Hun er enig i, at hændelsen den 15/11 2019 ikke er et ulykkestilfælde. Hændelsen den 26/12 2019 er dokumenteret i et lægevagtnotat af 27/12 2019. Det fremgår heraf, at hun snublede, hvorfor det er godtgjort, at der er tale om et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Klageren har anført, at hendes knægener er blevet væsentligt forværret efter hændelsen den 26/12 2019, hvor hun hørte et smæld i knæet, og at hun bl.a. har måttet opgive sit hidtidige erhverv.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at hændelsen den 26/12 2019 ikke er at anse som et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Selskabet har i anden række anført, at klagerens forudbestående slidgigt er hovedårsag til hendes gener, og at hændelsen ikke er egnet til at forvolde skade på et rask knæ.

Ankenævnet for Forsikring

16.

98239

Af henvisning fra egen læge af 19/12 2019 fremgår det, at "Nu igennem en md. smerter sv.t. venstre knæ. Disse opstod tilsyneladende spontant, dog efter en længere gåtur dagen før."

Af journalnotat fra egen læge af 27/12 2019 fremgår det, at "I går snublet og det et 'knæk' i knæet og sm er forværrede, men ser ud som tidl."

Af epikrise fra sygehus af 10/1 2020 fremgår det, at "Konklusion og plan: Det besluttes, at smerterne både kan skyldes en begyndende slidgigt i knæet, men eftersom der er tale om et vridtraume, og der også er tale om en ekstensionsdefekt i pt. 's ve. knæ, skal pt. henv. til en MR-skanning for at sikre, at der ikke er sket en menisklæsion i pt.'s knæ."

Af epikrise fra sygehus af 11/2 2020 fremgår det, at "MR-skanning har vist medial menisklæsion samt begyndende artrose medalt. Således let inkongruens mellem gener, ihvertfald i forhold til slidgigten."

Af speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi af 5/1 2022 fremgår det, at "Resume: ... Efterfølgende er der foretaget RTG og MR af venstre knæ, som viste media! menisklæsion, rod læsion, og begyndende medial artrose. D. 20/03-2020 blev der foretaget artroskopi af venstre knæ hvor man fandt øget væske i knæet. Man fandt artrose grad II patellofemoralt, bruskforandringer grad III-IV i mediale compartment, menisk læsion medalt. Øvrige del af knæet varia. Pga. manglende ekstension, beskrevet mellem 5 og 20 grader, smerter og degenerative forhold, blev der 02/10-2020 isat venstresidig total knæalloplastik. [klageren] har efter skaden 26/12-2019, ikke på noget tidspunkt kunne ekstendere eller flektre knæet fuldt. Før skaden var der fuld bevægelighed i venstre knæ. ... Konklusion: ... Undertegnede vurderer, at der er sammenhæng mellem de fremsatte klager omkring venstre knæ og de objektive fund. Det vurderes at tilstanden med nedsat ekstension, nedsat fleksion og smerter, er en varig lidelse. Diagnose: 0S836, Distorsion af anden ikke specificeret struktur i knæled, venstresidig; 0S832 Traumatisk ruptur af menisk i knæled, venstresidig; D2966B Tilstand med knæledsprotese, venstresidig; Dm171 Primær enkeltsidig knæledsartrose, venstresidig"

Nævnet finder på baggrund af beskrivelsen af hændelsen journalnotatet af 27/12 2019, at måtte lægge til grund, at knæskaden den 26/12 2019 skete, da klageren snublede. Nævnet finder på den baggrund, at der er godtgjort et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

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

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet har afvist dækning under henvisning til, at hovedårsagen til klagerens knægener er forudbestående sygdomsanlæg. Nævnet bemærker herved, at det i forsikringsbetingelsernes pkt. 4.2.d fastslås, at forsikringen ikke dækker "Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde. Desuden dækker forsikringen ikke ulykkestilfælde, der skyldes sygdom og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstede værende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at klageren forud for det anmeldte ulykkestilfælde havde haft knæ smerter i en periode, og at der ved MR-skanning, røntgen og artroskopi af knæet blev konstateret degenerative forandringer knæet.

Nævnet har også lagt vægt på, at oplysningerne om hændelsen, herunder klagerens beskrivelser, ikke umiddelbart understøtter, at denne har været egnet til at forvolde skade på et rask knæ.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

98239

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand