

Ankenævnet for Forsikring

Den 3. april 2024 blev i sag nr. 98254:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 16/5 2022 har klageren bl.a. anført:

"Klage over forsikringsselskabets manglende beregning af mengrad samt fejlagtigt fratræk af mengrad. Uddybende anke vedlagt (se dokument Anke vedr mengrad). Øvrige sagsakter til belysning af sagen er vedlagt.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Ændring af vurderet mengrad."

Klageren har i brev af 16/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Anke vedrørende men-afgørelse på knæskade af 24-02-2020

Jeg har den 26-04-2022 modtaget Tryg Forsikrings afgørelse vedrørende min skadessag i forbindelse med knæskade opstået 24-02-2020.

Jeg har den 01-05-2022 indgivet skriftlig klage til Tryg Forsikring over afgørelsen.

Jeg har den 09-05-2022 modtaget Tryg Forsikrings fastholdelse af oprindelig afgørelse.

Da jeg fortsat er uenig i denne afgørelse, fremsender jeg hermed min anke inklusive sagsakter til Ankenævnet For Forsikring til vurdering.

Jeg er uenig i følgende punkter:

Beregning af mengrad:

Tryg skriver i deres afgørelse af 26-04-2022: '*Ud fra sagens lægelige oplysninger har vi i samråd med vores lægekonsulent vurderet, at ulykken har medført et varigt mén på 10%. Ved vurderingen har vi taget højde for de gener og lægelige fund, der fremgår af speciallægeerklæring, og vi har specielt lagt vægt på, at du har gener i form af bevægeindskrænkning med skurren..'*

Jeg er uenig i den af Tryg Forsikring vurderede mengrad – der skal i henhold til forsikringsbestemmelserne foretages en beregning jævnfør AES mengradstabel. Her skal der tages højde for henholdsvis nedsat bøjefunktion og nedsat strækkefunktion.

I henhold til funktionsattesten (se vedhæftede Speciallægeerklæring fra ortopædkirurg), har jeg både indskrænket bøjefunktion indskrænket strækkefunktion i højre knæ.

Jeg har i min klage den 01-05-2022 bedt Tryg Forsikring om beregningen bag den vurderede mengrad – dette er ikke fremsendt med fastholdelse af afgørelsen.

Fratræk på 5%:

Tryg skriver i deres afgørelse af 26-04-2022: *'Vi laver et fratræk på 5% på grund af forudbestående slidgigt. Dit mén vil således være 5%.'*

Jeg er ikke enig i Tryg Forsikrings ikke dokumenterede påstand om forudbestående slidgigt:

- Jeg har ikke forud for skadestidspunktet haft nogen problemer med funktionsnedsættelse i mit højre knæ (FP-470 punkt 6).
- Scanning 06-03-2020 (Journalnotater [privathospital]) – ingen fund af slidgigt
- Scanning 24-08-2020 (Journalnotater [privathospital]) – ingen fund af slidgigt samt epikrise notat som følger:

'Der er kommet svar på MR-skanningen af patientens højre knæ og vi ser en lokaliseret ansamling og en aflang komponent på 1,2 cm x 1,7 cm x 0,3 cm, som formentlig er årsagen til patientens ekstensionsdefekt. Diagnose: DM234 Mus i knæled.'

Endvidere vil jeg gerne henvise til konklusionen i Speciallægeattesten i Ortopædkirurgi (af ..., 27-01-2022): *'Der er overensstemmelse imellem [klageren] klager og den skade der opstod den 24-02-2020, hvor hans knæskal gik af led ved et uheld. Både MR og operationen viste at hans knæskal havde været ude af led og lavet en skade på hans brusk, bag knæskallen på højre ben [klageren] har mistet en del af hans førlighed, idet han ikke kan varetage de samme funktioner som før ulykken, både fritidsmæssigt og privat. Han kan dog godt passe sit arbejde. Er derfor ikke erhvervs truet. Det er min forventning at [klageren] vil få en tiltagende dårligere funktion af sit højre knæ over tid. Idet der vil udvikle posttraumatisk artrose med tiden, bag hans højre knæskal, han vil nok have brug for mere kirurgi senere, enten alloplastisk eller yderlig kikkert operationer, tilstanden er stationært på nuværende tidspunkt efter traumet, men vil udvikle sig negativt fremad rettet.'*

Diagnose: DS83.0 Luksatio traumatici pattela dexter. Højre knæskal gået af led.

DS83.3 Fractura cartilagini Genus dexter. Brud på brusk bag knæskal højre knæ.

Speciallægen vurderer således heller ikke at det er slidgigt som på nuværende tidspunkt påvirker den indskrænkede bøj- og strækkefunktion i mit højre knæ, men at bevægelsesindskrænkningen er i overensstemmelse med den skade jeg pådrog mig 24-02-2020.

Yderligere til klagen:

Afslutningsvis vil jeg gerne påpege at Tryg Forsikrings manglende klagevejledning, idet muligheden for at få prøvet sin sag i Ankenævnet for Forsikring ikke oplyses – dog oplyses kun muligheden for at få prøvet sin sag hos AES for egen regning."

Klageren har i brev af 28/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Tænker lige at ridse sagen op helt overordnet, da det ser ud til at der er lidt forvirring:

Tryg kommer oprindeligt med en vurdering på méngrad på 10% men fratrækker 5% som følge af påstået slidgigt.

Denne vurdering klager jeg over til Tryg, da Tryg ikke kan fortælle hvordan de 10% er fremkommet, ligesom fratrækket på 5% beror på en udokumenteret påstand om slidgigt (til trods for at speciallægen beskriver direkte årsagssammenhæng og egen læge bekræfter at jeg ikke er kendt med slidgigt/gener).

Tryg afviser klagen og fastholder.

Jeg rejser efterfølgende min klage her hos Ankenævnet For Forsikring hvor Tryg bliver pålagt at forelægge sagen hos AES.

AES kommer således med en udtalelse hvor varigt mén vurderes til 8% (en afgørelse som jeg accepterer).

Herefter beder Tryg AES om en revurdering under påstand om slidgigt.

AES kommer så tilbage med en ny vurdering hvor man på baggrund af Tryg's henvendelse nu vurderer méngraden til mindre end 5% (det til trods for at AES selv skriver i afgørelsen at man kun kigger på selve skaden/mén)

Jeg beder så AES om en revurdering på baggrund af at den nye vurdering ikke følger AES eget udsagn, ligesom jeg igen anfægter påstanden om slidgigt.

AES afviser at tage sagen op igen (trods flere korrespondancer), primært under henvisning til at jeg skulle være kommet med indsigelser i forbindelse med Tryg's anmodning om revurdering – hvilket er svært når man som skadelidt har accepteret AES første vurdering på 8%.

Jeg beder derfor hermed nævnet om at tage stilling til sagen med udgangspunkt i at AES udtalelse i private sager kun er vejledende (samt i mine øjne særdeles mangelfuld i denne sag)."

Selskabet har den 18/12 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren var på skadestidspunktet omfattet af ulykkesforsikring med vilkår 18I3. Vilkårene fremlægges som **bilag 4**.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har vurderet det varige mén for skaden i klagerens højre knæ til 10 %, hvor selskabet har gjort fratræk for forudbestående og udbetalt méngodtgørelse svarende til et varigt mén på 5 %. Selskabet har indhentet en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), der i sin genvurdering af sagen har vurderet, at ulykken den 24. februar 2020 har medført et varigt mén på mindre end 5 %.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 30. marts 2020, at han fik et vrid i sit højre knæ den 24. februar 2020. Skadeanmeldelsen fremlægges som **bilag 5**.

Den 31. marts 2020 anerkendte selskabet den anmeldte hændelse som et ulykkestilfælde. Selskabet bad klageren vende retur omkring årsdagen, såfremt at han fortsat havde gener efter ulykken. Selskabets anerkendelsesbrev fremlægges som **bilag 6**.

Selskabet bad den 25. august 2021 klageren om at besvare de fremsendte spørgsmål om, hvilket gener, klageren havde efter ulykken den 24. februar 2020. Selskabets statusbrev fremlægges som **bilag 7**.

Klageren besvarede den 12. september 2021 selskabets statusbrev. Klagerens svar fremlægges som **bilag 8**.

Til brug for sagens videre behandling indhentede selskabet klagerens lægelige akter. Den 30. september 2021 modtog selskabet journalen fra klagerens egen læge. Den 4. oktober 2021 modtog selskabet en udfyldt funktionsattest vedrørende klagerens højre knæ. Den 15. oktober 2021 modtog selskabet yderligere journal fra klagerens egen læge for perioden i 2009-2019. Den 4. november 2021 modtog selskabet klagerens sygehusjournal. De lægelige akter fremlægges som **bilag 9**.

Den 26. november 2021 vurderede selskabet, at klagerens méngrad til mindre end 5 % med henvisning til manglende årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener i højre knæ, idet hændelsen ikke er egnet. Selskabets afgørelse fremlægges som **bilag 10**.

Klageren klagede – telefonisk – den 26. november 2021 over selskabets afgørelse.

Selskabet indhentede herefter yderligere sygehusjournal, som selskabet modtog den 13. december 2021. Journalen fremlægges som **bilag 11**.

Den 6. januar 2022 modtog selskabet yderligere journal fra sygehuset, som fremlægges som **bilag 12**.

Selskabet anmodede til brug for sagens videre behandling om en speciallægeerklæring, som selskabet modtog den 4. august 2022. Speciallægeerklæringen fremlægges som **bilag 13**.

Sagen blev efter modtagelsen af speciallægeerklæringen på ny forelagt selskabets rådgivende lægekonsulent, hvor selskabet på baggrund af forelæggelsen ændrede sin vurdering og udbetalte godtgørelse den 26. april 2022 svarende til et varigt mén på 5 % for klagerens skade i højre knæ. Selskabets afgørelse af 26. april 2022, fremlægges som **bilag 14**.

Klageren klagede over selskabets afgørelse den 1. maj 2022. Klagerens klage fremlægges som **bilag 15**.

Selskabet fastholdt sin afgørelse den 9. maj 2022. Selskabets fastholdelse fremlægges som **bilag 16**.

På baggrund af den fortsatte uenighed vedrørende méngradens størrelse anmodede selskabet om en vejledende udtalelse fra AES, hvor sagen skulle vurderes som privat erstatningssag.

Selskabet modtog den 17. april 2023 vejledende udtalelse fra AES, som vurderede klagerens varige mén til 8 % for skaden i højre knæ. Udtalelsen fra AES fremlægges som **bilag 17**.

Den 7. juni 2023 bad selskabet AES om at foretage en genvurdering af sagen. Selskabets anmodning om genvurdering fremlægges som **bilag 18**.

Selskabet modtog den 1. september 2023 AES' genvurdering, der efter en fornyet vurdering havde vurderede klagerens varige mén til mindre end 5 %. AES' genvurdering fremlægges som **bilag 19**.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3, fremgår det, at ulykkesforsikringen giver ret til erstatning ved det ulykkestilfælde, og der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Der skal ligeledes være årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og skaden.

Det fremgår af punkt 7.1, at der udbetales erstatning fra ulykkesforsikringen, hvis du får et varigt mén som følge af et ulykkestilfælde på mindst 5 %. Det fysiske varige mén fastsættes ud fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel.

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til Nævnet blandt andet anført, at han er utilfreds med selskabets beregning af méngraden samt fejlagtig fratræk for forudbestående slidgigt. Klageren har endvidere i sin uddybende anke oplyst, at MR-skanningen af 6. marts 2020 ikke viste slidgigt.

Af journalen fra klagerens praktiserende læge fremgår følgende i notat af 24. februar 2020:

'Anamn.: Vredet på hø i nat efterfulgt af lateral patella lux. Har selv reponeret dette på plads. Efterfølgende kan ikke støtte på benet. Betydelige sm.'

Det fremgår af MR-skanningssvaret fra den 6. marts 2020, at:

'MR-skanning af højre knæ uden intravenøs kontrast; Isa Motahar

MR-skanning af højre knæ uden intravenøs kontrast:

Beskrivelse:

ACL og PCL ses med kontinuitet og ligger intakt.

Der ses mucinøst degenerative forandringer svarende til baghornet af både mediale og laterale menisken. Ingen indtryk af friske læsioner, hverken i forhornet eller i baghorne. Der ses udvidet intraartikulær væskeansamling, beliggende mest patellofemoralt. Det mediale og laterale kollateralligamenter synes at være fuldstændig upåfaldende og intakt. Ligamentum patella og quadriceps ses upåfaldende ud. Der ses omkringliggende bløddel ødem intramuskulært og kutan og subkutan foran knæet. Ingen indtryk af oplagte sikkert osteokondrale læsioner, hverken retropatellart og ej heller svarende til mediale og laterale femora og tibiale kondyl.

Konklusion:

Stor ansamling intraartikulært og med en synovit tilstand.

En lille Bakercyste.

Tegn på hoffits

Bløddel ødem omkring knæet.

Ved behov for konferering af ovenstående kan henvisende læge kontakte den beskrivende radiolog.'

I operationsnotatet af 2. september 2020, fremgår det blandt andet, at:

'Artrioskopi fund

Recesser: Normal synovialis, ingen mus eller patologiske plica.

Patella-femoralt: Grad III artrose begge ledflader.

Med. ledkammer: Grad III-IV brusk-læsion sv.t. femur. Menisk intakt.

Lat. ledkammer: Normale brusk og menisk forhold.

Notch: 1 x 2 cm ossøs mus mobil articuli, fjernes. Stabile og intakte ACL og PCL.'

AES har i sin genvurdering af 1. september 2023 blandt andet lagt vægt på, at:

'Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.2.7.5, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige mén til 8 %.

Isoleret vurdering af den anmeldte hændelse

Når der er tale om en hændelse, der er omfattet af en ulykkesforsikring, foretager vi en isoleret vurdering af, om den anmeldte hændelse i sig selv har medført et varigt mén. Det betyder, at hvis ulykken har medført en forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold, så vil de forudbestående gener ikke blive medtaget i vurderingen af det varige mén.

Det er vores lægefaglige vurdering, at de forudbestående gener i form af betydelig slidgigtsforandringer mellem knæskallen og i midterste ledkammer på lårbensknoglen har bidraget til [klagerens] aktuelle gener i højre knæ. Vi har derfor foretaget en isoleret vurdering af de skadesrelaterede gener, som kan henføres til den anmeldte hændelse den 24. februar 2020.

Vi har herefter vurderet, at generne svarer til et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 %.'

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at han er berettiget til yderligere godtgørelse for skaden i hans højre knæ.

Selskabet har lagt vægt på, at MR-skanningen den 6. marts 2020 viste degenerative forandringer (slidgigt) svarende til baghornet af både mediale- og laterale menisk. Endvidere fremgår det af operationsnotatet af 2. september 2020, at der er fundet slidgigt af grad 3. Det er selskabets opfattelse, at disse fund ikke er udløst af ulykkestilfældet den 24. februar 2020, men at der derimod er tale om en forudbestående degenerativ lidelse, som ikke er omfattet af forsikringen, uagtet at den ikke tidligere har været symptomgivende.

Derudover har selskabet lagt vægt på udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har foretaget en uvildig vurdering af sagen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i sin genvurdering vurderet, at klagerens gener i højre knæ bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.2.7.5, hvorfor AES skønsmæssigt fastsatte klagerens varige mén til 8 %.

AES foretog herefter en isoleret vurdering af, om den anmeldte hændelse i sig selv har medført et varigt mén, hvor en lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi deltog i behandlingen af sagen. AES' lægefaglige vurdering er, at klagerens forudbestående gener i form af betydelig slidgigtsforandringer mellem knæskallen og i midterste ledkammer på lårbensknoglen har bidraget til klagerens aktuelle gener i højre knæ.

Til støtte for sin påstand henviser selskabet til Nævnets afgørelse i sag 99342, hvor Nævnet blandt andet lagde vægt på den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der fastsatte det varige mén til mindre end 5 % på grund af forudbestående slidgigtsforandringer i knæet. Ankenævnskendelsen fremlægges som **bilag 19**.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til yderligere udbetaling af méngodtgørelse, idet AES har vurderet klagerens méngrad til mindre end 5 %, og selskabet har udbetalt godtgørelse svarende til et varigt mén på 5 % for skaden i klagerens højre knæ. Selskabet fastholder således sin vurdering af sagen."

Klageren har i brev af 2/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Generelt er dokumenter uploaded af Tryg den 20-12-2023 er allerede uploaded af enten AFF den 18-05-2022 samt af mig selv den 18-05-2022. Der er derfor IKKE tale om nye oplysninger til sagen.

Jeg har følgende kommentarer til Tryg's brev af 18-12-2023:

Tryg skriver:

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har vurderet det varige mén for skaden i klagerens højre knæ til 10 %, hvor selskabet har gjort fratræk for forudbestående og udbetalt méngodtgørelse svarende til et varigt mén på 5 %. Selskabet har indhentet en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), der i sin genvurdering af sagen har vurderet, at ulykken den 24. februar 2020 har medført et varigt mén på mindre end 5 %.

Jeg henviser til bilag 14, Tryg's afgørelse af 26-04-2022.

Tryg anerkender at den pågældende ulykke har medført et varigt mén på 10%. Der foretages ligeledes et fratræk på 5% på grund af forudbestående slidgigt.

Med hensyn til ovenstående vil jeg gerne henvise til bilag 13 (speciallægeerklæring) og bilag 9 (FP 470) – af disse fremgår at jeg forud for hændelsen aldrig har været undersøgt, udredt eller behandlet for slidgigt i mit højre knæ.

Ligeledes har jeg forud for hændelsen ikke har gener i form af smerter og bevægeindskrænkninger, hvorfor der er en direkte årsagssammenhæng mellem ulykken og de i dag tilstedeværende gener.

Se ligeledes dokumentet af 19-10-2023 (Ønsker genvurdering AES) med vedhæftede studie af knæ.

Endvidere er det ikke korrekt at Tryg skriver at AES vurderer at ulykken har medført et varigt mén på mindre end 5%. Jeg henviser til bilag 17 hvor AES vurderer at ulykken har medført et varigt mén på 8%. Jeg henviser ligeledes til bilag 19 hvor AES igen vurderer at selve ulykken giver et varigt mén på 8%. Jeg henviser igen til at jeg ikke tidligere har været undersøgt, udredt eller behandlet for slidgigt i mit højre knæ.

Tryg skriver:

Den 26. november 2021 vurderede selskabet, at klagerens méngrad til mindre end 5 % med henvisning til manglende årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener i højre knæ, idet hændelsen ikke er egnet. Selskabets afgørelse fremlægges som bilag 10.

Det skal gøres opmærksom på at bilag 10 ikke er relevant for sagen, da Tryg den 26-11-2021 traf deres afgørelse på baggrund af det venstre knæ og ikke det skadede højre knæ som denne sag omhandler. Det blev fra Tryg's side anerkendt at afgørelsen var truffet på baggrund af oplysninger om det forkerte knæ.

Tryg skriver:

På baggrund af den fortsatte uenighed vedrørende méngradens størrelse anmodede selskabet om en vejledende udtalelse fra AES, hvor sagen skulle vurderes som privat erstatningssag.

Dette er ikke korrekt – henviser til sagsnotaterne. Jeg frembringer klagesagen til Ankenævnet den 18-05-2022.

Det er således først efter at klagen er indbragt for Ankenævnet at Tryg den 21-06-2022 ønsker at indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Tryg skriver:

Selskabet modtog den 1. september 2023 AES' genvurdering, der efter en fornyet vurdering havde vurderede klagerens varige mén til mindre end 5 %. AES' genvurdering fremlægges som bilag 19. Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Jeg vil gerne påpege at dette ikke er korrekt. Det er mig som klager der har indbragt sagen for Ankenævnet 18-05-2022.

Tryg skriver:

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Jeg henviser igen til bilag 13 (speciallægeerklæring) og bilag 9 (FP 470) – af disse fremgår at jeg forud for hændelsen aldrig har været undersøgt, udredt eller behandlet for slidgigt i mit højre knæ.

Tryg skriver:

Selskabet har lagt vægt på, at MR-skanningen den 6. marts 2020 viste degenerative forandringer (slidgigt) svarende til baghornet af både mediale- og laterale menisk. Endvidere fremgår det af operationsnotatet af 2. september 2020, at der er fundet slidgigt af grad 3. Det er selskabets op-

fattelse, at disse fund ikke er udløst af ulykkestilfældet den 24. februar 2020, men at der derimod er tale om en forudbestående degenerativ lidelse, som ikke er omfattet af forsikringen, uagtet at den ikke tidligere har været symptomgivende.

Jævnfør speciallægeerklæringen (bilag 13) udtaler speciallæge i ortopædkirurgi følgende: *'Der er overensstemmelse imellem [klageren] klager og den skade der opstod den 2402-2020, hvor hans knæskal gik af led ved et uheld. Både MR og operation viste at hans knæskal havde været ude af led og lavet en skade på hans brusk, bag knæskallen på højre ben.'*

Igen henviser jeg til vedhæftede studie af knæ (i dokument 'Ønsker genvurdering Arbejdsmarkedets Erhvervssikring' – Prevalence of abnormal findings in 230 knees of asymptomatic adults using 3.0 T MRI) hvor konklusionen er:

'Nearly all knees of asymptomatic adults showed abnormalities in at least one knee structure on MRI. Meniscal tears, cartilage and bone marrow lesions of the patellofemoral joint were the most common pathological findings.'

Endvidere henviser jeg til funktionsatest FP470 samt speciallægeerklæring.

Sammenfatning:

Sammenfattende er det min opfattelse at jeg er berettiget til en méngrad på minimum 8% jævnfør bilag 17 samt AES méngradstabel (D.2.7.5).

Jævnfør speciallægeerklæringen (bilag 13) udtaler speciallæge i ortopædkirurgi følgende: *'Der er overensstemmelse imellem [klageren] klager og den skade der opstod den 2402-2020, hvor hans knæskal gik af led ved et uheld. Både MR og operation viste at hans knæskal havde været ude af led og lavet en skade på hans brusk, bag knæskallen på højre ben.'*

Speciallægen påpeger intet om at der skulle være degenerative forandringer i knæet af en sådan betydning, at dette skulle have en medvirkende årsag til mine gener. Speciallægen konkluderer endvidere at: *'det er min forventning at [klageren] vil få en tiltagende dårligere funktion af sit højre knæ over tid. Idet der vil udvikle posttraumatisk artrose med tiden, bag hans højre knæskal, han vil nok have brug for mere kirurgi senere, enten alloplastisk eller yderlig kikkert operationer, tilstanden er stationært på nuværende tidspunkt efter traumet, men vil udvikle sig negativt fremad rettet.'*

Ligeledes vil jeg henvise til bilag 17 og bilag 19, hvor AES i begge vejledende vurderinger skriver *'at der er årsagssammenhæng mellem skaden den 24. februar 2020 og de aktuelle gener i højre knæ'*.

Jeg hæfter mig dog ved at der er stor diskrepans mellem de to vejledende vurderinger AES er kommet med i sagen, det til trods for at der mellem de to vurderinger ikke er fremkommet nye oplysninger til at belyse sagen, samt at der ved begge vurderinger har deltaget en lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi.

Jeg mener på den baggrund fuldt ud at have løftet bevisbyrden, og beder på den baggrund Ankenævnet tage stilling til sagen."

Selskabet har i brev af 20/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Den 26. april 2022 vurderede selskabet på baggrund oplysningerne i speciallægeerklæringen og i samråd med selskabets rådgivende lægekonsulent, at ulykken havde medført et varigt på 10 %. Selskabet lavede et fratræk på 5 % på grund af forudbestående slidgigt og udbetalte godtgørelse svarende til et varigt mén på 5 % (bilag 14).

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) vurderede i sin vejledende udtalelse af 17. april 2023 klagerens varige mén til 8 % (bilag 17). Selskabet anmodede herefter AES om en genvurdering, hvor selskabet bad AES tage højde for forudbestående fund og gener.

I sin genvurdering vurderede AES klagerens méngrad til 8 % og vurderede samtidig at efter en isoleret vurdering af de skadesrelaterede gener, blev det varige mén vurderet til mindre end 5 %.

Selskabet har således foretaget en selvstændig vurdering af sagen, som adskilte sig fra AES' vurdering af sagen.

Klageren har endvidere anført i sit svar af 2. januar 2024, at han ikke tidligere har været undersøgt, udredt eller behandlet for slidgigt i sit højre knæ.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 15.5.4.1, fremgår det blandt andet, at forsikringen ikke dækker gener svarende til et i forvejen bestående mén eller lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende.

Det er derfor uden betydning, at klageren hverken havde været undersøgt, udredt eller behandlet for slidgigt forud for ulykkestilfældet den 24. februar 2020. Selskabet henviser i den forbindelse til MR-skanningssvaret af 6. marts 2020, hvor der blev påvist degenerative forandringer i klagerens højre knæ.

Selskabet fastholder, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at ulykken den 24. februar 2020 isoleret set har medført et varigt mén i hans højre knæ, som er større end de 5 %, selskabet allerede har udbetalt godtgørelse svarende til.

Det som klageren ellers har anført, giver ikke selskabet anledning til at ændre sin vurdering af sagen."

Klageren har i brev af 4/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"AES Méntabels punkt D.2.7.5 svarer nøjagtig til de gener jeg oplever efter ulykken, men som ikke var til stede før ulykken.

Dette bekræftes af lægeerklæring FP 470 (foretaget på foranledning af Tryg) hvor lægen skriver 'Ingen tidligere oplysninger og problemer med det højre knæ'. Dette bekræftes ligeledes i den uvildige speciallægeerklæring (foretaget på foranledning af Tryg) hvor speciallægen bekræfter årsagssammenhæng mellem ulykken og de nuværende gener: 'Der er overensstemmelse imellem [klageren] klager og den skade der opstod den 24-02-2020'.

Bevisbyrden er således løftet 100% via uvildige instanser."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal fra et privathospital fremgår bl.a.:

"18-06-2009

...

Tidl. knæskader i begge knæ. Aldrig artroskoperet el. MR

Knæskade under fodboldspil for 10 dage siden. Følte at knæet 'gik af led' m. hørligt smæld i fbm spark. Ingen låsninger.

Obj: Hø. knæ m. smerter svt MCL, særligt proksimal tilhæftning. Ømhed svt mediale menisk. Ikke mistanke om løshed/instabilitet.

...

24-02-2020

...

Sm i hø knæ efter patella luxation

Anamn.: Vredet på hø knæ i nat efterfulgt af lateral patella lux. Har selv reponeret dette på plads. Efterfølgende kan ikke støtte på benet. BEtydelige sm.

Obj.:

Sv t hø patellaregion moderat hævelse, let rødme og varme, ingen fejlstilling

Betydeligt inskrænket aktiv og passiv bevægelighed, mest udtalt ved flektion.

Moderat direkte palpationsømhed sv. t. patellaområdet.

Øvrige knæUS kan ikke gennemføres pga sm

...

24-02-2020

...

Har pådraget sig vridtraume på hø. knæ. Beskriver at patella lukserer lateralt efter pt. strækker benet og sætter sig på plads.

Derefter smerter i knæet. 1. gangs luksation.

OBJEKTIVT

Benet ses let hævet omkring knæet. Ingen tegn til fejlstilling eller misfarvning, ved palpation findes ømhed primært omkring det mediale kolaterale ligament, uømt på lateralsiden. Uømt ved palpation af discus både medalt og lateralt, og uømt sv.t. ligamentum patella.

Hele patella gennempalperes uden ømhed. Ingen anslag. Stabil for sideløshed og skuffeløshed, ikke mistanke om ACL eller PZ-ruptur. Kan ekstendere til fuldt samt fleksion. Neurovaskulært intakt.

RØNTGEN

af hø. knæ viser ingen tegn til fraktur, luksation eller afrivninger på tangential optagelser kan man på lateralsiden få mistanke om mindre opklaring, pt. er dog fuldstændig uømt her.

BEHANDLING/PLAN

Behandles som en 1. gangs luksation med don joy låst 0-30 grader i uger uden støtte. Derefter knæamb. efter to uger.

...

04-03-2020

...

Højresidige knæ smerter.

...

Pt. møder mhp. vurdering af sit højre knæ. For 5 dage siden relevant distorsionstraume som førte til en inaugural højresidig patellaluksation, pt. reponere selv. Herefter vurdering i Skadestuen hvor røntgen er i.a.

...

Objektivt

...

Højre knæ: tydelig intraartikulær ansamling, palpationssmerter parapatellart medialt over retinakulum, og over MPFL forløbet. Patella med apprehension. Ingen central eller perifer instabilitet. Fri range of motion og smerter ved fuld fleksion.

...

Konklusion og plan

Første gangs traumatisk patellaluksation. Pt. henvises til MR-skanning og vi kontakter pt. når der foreligger svar. Hvis der ikke er kondrale læsioner egnet til refiksation eller dysplasier af betydning vil vi anbefale et konservativt behandlingsregime.

Ellers evt. indikation for kirurgi.

...

06-03-2020

...

MR-skanning af højre knæ uden intravenøs kontrast: ...

MR-skanning af højre knæ uden intravenøs kontrast:

Beskrivelse:

ACL og PCL ses med kontinuitet og ligger intakt.

Der ses mucinøst degenerative forandringer svarende til baghornet af både mediale og laterale menisk.

Ingen indtryk af friske læsioner, hverken i forhornet eller i baghorne.

Der ses udvidet intraartikulær væskeansamling, beliggende mest patellofemoralt.

Det mediale og laterale kollateralligamenter synes at være fuldstændig upåfaldende og intakt.

Ligamentum patella og quadriceps ses upåfaldende ud.

Der ses omkringliggende bløddede ødem intramuskulært og kutan og subkutan foran knæet. Ingen indtryk af oplagte sikkert osteokondrale læsioner, hverken retropatellart og ej heller svarende til mediale og laterale femora og tibiale kondyl.

Konklusion:

Stor ansamling intraartikulært og med en synovit tilstand.

En lille Bakercyste.

Tegn på hoffits

Bløddel ødem omkring knæet.

...

11-03-2020

...

Vi har set MR-scanning af patientens højre knæ, og vi ser ingen intraartikulære strukturelle læsioner efter inaugural patellaluksation. Stor ansamling som forventet og tegn på hoffitis samt bløddelsødem, især sv.t. mediale retinakulum.

Ingen operationsindikation.

Patienten opstarter et fysioterapeutisk genoptræningsforløb og kan AFSLUTTES.

Patienten kontakter os ved yderligere patellaluksation eller patellar instabilitetsfølelse.

...

12-08-2020

...

Patienten møder mhp. re-vurdering af sit højre knæ, stadig 10 gr. ekstensionsdefekt, som passivt ikke kan ophæves.

Ellers ingen kliniske fund.

Henvises til MR-skanning.

...

24-08-2020 Mus i knæled

...

Der er kommet svar på MR-skanningen af patientens højre knæ og vi ser en lokaliseret ansamling og en aflang komponent på 1,2 cm x 1,7 cm x 03 cm, som formentlig er årsagen til patientens ekstensionsdefekt.

...

02-09-2020 Mus i knæled

...

Indikation for procedure

På mistanke om menisklæsion påvist ved MR-skanning er der indikation for artroskopi af knæledet.

...

Operation

...

Artroskopi fund

Recesser: Normal synovialis, ingen mus eller patologiske plica.

Patella-femoralt: Grad III artrose begge ledflader.

Med. ledkammer: Grad III-IV brusk-læsion sv.t. femur. Menisk intakt.

Lat. ledkammer: Normale brusk og menisk forhold.

Notch: 1 x 2 cm ossøs mus mobil articuli, fjernes. Stabile og intakte ACL og PCL.

Anteromedial og anterolateral portal. Systematisk gennemgang af suprapatellare, laterale og mediale recesser. I patello-femorale, mediale og laterale ledkamre gennemgås bruskflade og menisker. Centralt vurderes ACL og PCL.

Knæet tømmes, hudadgange lukkes med nylon

...

Der er dags dato udført kikkertoperation af dit knæ i fuldbedøvelse.

Ved artroskopien fandtes en stor ledmus som er fjernet.

...

14-09-2020 Akut indre knæskade

...

Sep suturer efter art.sk. knæopr. med fjernelse af mus.

Lader til at hjælpe rigtig godt på knægener."

Af journal fra et sygehus fremgår bl.a.:

"Torsdag d. 6. august 2009

Overstrakte højre knæ, så gav det et smæld i knæet. Så har han ikke rigtig kunnet strække knæet siden. Det har været noget værre, men han kommer med en 10 gr. ekstensionsdefekt, kan godt rette knæet næsten helt ud.

Ingen valgus-, varus- eller skuffeløshed. Der er ingen ømhed ved ledlinjer, ingen parapatellar ømhed. Jeg er lidt i tvivl om, hvad pt. fejler.

rp. MR-skanning af højre knæ.

Obs causa ekstensionsdefekt.

...

Pt. skal på en udenlandsrejse ultimo september, ønsker det hele afgjort inden da, hvis muligt.

...

Mandag d. 31. august 2009

...

Mr Hø Knæ

Undersøgelsen er kørt med rutine sekvenser.

Der findes fuldstændig normale forhold.

Der er normalt signal mønster svarende til begge menisker uden tegn til hverken mucinøse forandringer eller læsioner.

Normale forhold svarende til korsbåndene og de kollaterale ligamenter.

Der er ingen tegn til degenerative forandringer eller fri væske.

...

Tirsdag d. 22. september 2009

Orienteret telefonisk om MR-svar: l.a.

Det går meget bedre med at strække knæet, har næsten ingen strækkedefekt længere."

Af journal fra et sygehus fremgår bl.a.:

"24.02.2020 ANAMNESE

Har pådraget sig vridtraume på hø. knæ. Beskriver at patella lukserer lateralt efter pt. strækker benet og sætter sig på plads. Derefter smerter i knæet. 1. gangs luksation.

OBJEKTIVT

Benet ses let hævet omkring knæet. Ingen tegn til fejlstilling eller misfarvning, ved palpation findes ømhed primært omkring det mediale kolaterale ligament, uømt på lateralsiden. Uømt ved palpation af dis cus både medalt og lateralt, og uømt sv.t. ligamentum patella.

Hele patella gennempalperes uden ømhed. Ingen anslag. Stabil for side løshed og skuffel øshed, ikke mistanke om ACL eller PZ ruptur. Kan ekstendere til fuldt samt fleksion. Neurovaskulært intakt.

RØNTGEN

af hø. knæ viser ingen tegn til fraktur, luksation eller afrivninger på tangentielt optagelser kan man på lateralsiden få mistanke om mindre opklaring, pt. er dog fuldstændig uømt her.

BEHANDLING/PLAN

Behandles som en 1. gangs luksation med don joy låst 0-30 grader i 2 uger uden støtte. Derefter knæamb. efter to uger.

...

Ankenævnet for Forsikring

15.

98254

Vridtraume lukserer patella hvorefter han selv sætter den på plads. Der ønskes billede af knæ og tangantiel optagelse. 1. gangs luksation."

Af skadeanmeldelse af 30/3 2020 fremgår bl.a.:

"Hvornår er skaden sket? 24.02.2020

...

Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete?

Da jeg er i færd med at skræve over et ca 60 cm højt havehegn, får jeg et vrid i højre knæ som resulterer i at underbenet bøjer indad (vinkelret på bevægelsesretningen) og at knæskallen samtidig flytter sig ud på ydersiden af benet (patellaluksation).

...

Hvor på kroppen er du kommet til skade? Knæ

Beskriv generne Smerte, hævelse, minimeret bevægelse, gangbesvær, idræt ikke muligt

Er der stillet en diagnose? Ja

Hvilken diagnose er stillet? Patellaluksation (se vedhæftede fra skadestue og speciallæge)

Har der tidligere været skader eller sygdomme samme sted? Nej

...

Hvornår blev første lægehjælp modtaget? 24.02.2020

...

Er der efterfølgende modtaget lægehjælp? ja

Hvornår? 04.03.2020

...

Har du fået behandling fx fysioterapeut, kiropraktor eller psykolog i forbindelse med skaden? Ja

Hvornår? 11.03.2020"

Af funktionsattest af 4/10 2021 fremgår bl.a.:

"Diagnose angivet på dansk og latin

1. Dansk: Knæskal ude af led

1. Latin: Patellaluksation

2. Dansk: Ledmus

2. Latin: Articuli

...

Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden? JA

...

Fortsat træning og styrkelse af muskulaturen og undgå forværring. Bedring i tilstanden er nok tvivlsom. Der er ikke noget kirurgisk behandlingstilbud.

...

Er behandling (lægelig eller anden behandling) ophørt? NEJ

...

Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen, UL, CT, MR)? JA

...

Hvilken type undersøgelse, hvor og hvornår? ... MR-skanning

Med hvilket resultat? 6/3 2020: hævelse, hoffits, bakercyste, 24/8 2020: ledmus

...

a) Har patienten dig bekendt inden for de seneste 5 år haft sygdomme, klager eller symptomer fra knæ? JA

...

Der har været symptomer i 2015 fra venstre knæ. Ingen tidligere oplysninger og problemer med det højre knæ

b) Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste 5 år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger? NEJ

...

Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?

Strække- og bøjedefekt

Ømhed i knæet. Føler træthed i muskulaturen.

Fornemmelse af instabilitet

Mange symptomer efter relativ kort belastning. Fx løb 3-4 km

Hvilket knæ er tilskadekommet? Højre

Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde? JA

...

b) Hvor ofte? Kom efter ledmus som blev opereret i september 2020

c) Hvornår sidst? ikke været der siden

d) Forårsager de arbejdsafbrydelse? NEJ ...

e) Har de medført sengeleje? NEJ ...

f) Har de medført anden behandling? Hvilken? Operation september 2020 med fjernelse af ledmus

...

Er der foretaget artroskopi af knæet? JA

Hvornår? 02-09-2020

...

Er der foretaget ledbåndsrekonstruktion i knæet? NEJ

...

Er patienten henvist til yderligere vurdering? JA ... Ifølge pt vurdering ved [privathospital] igen 5 mdr efter. Intet operationstilbud. VI har ikke journaloplysning herom i vores system

...

Er der planlagt operation af patienten? NEJ

...

Er der skurren i knæet? NEJ

...

Er der ømhed? NEJ

...

Er knæleddets bevægelighed normal? JA

...

Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed? NEJ

...

Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed? NEJ

...

Er underbenets stilling forandret (fx kalveknæ, hjulben)? NEJ

...

Ankenævnet for Forsikring

17.

98254

Bevæges benets andre led frit? JA

...

Er der målbart muskelsvind:

a) af lår (10 cm over knæskallen)? JA Omfangsmål (målt cm)

Højre Venstre

41,5 42,5

b) af læg (største omfang)? NEJ

...

Er der bløddelshævelse af knæled? NEJ

...

Er der ansamling i højre knæ? NEJ

...

Er der ansamling i venstre knæ? NEJ

...

Er der føleforstyrrelser? NEJ

...

Er gangen normal? JA"

Af speciallægeerklæring af 27/1 2022 fremgår bl.a.:

"Yderlig baseres erklæringen på Journal fra [hospital], [privathospital] samt Forsikring. Patienten er mig bekendt fra tidligere.

[klageren] kom til skade den 2402-2020, han vred højre knæ, hvorved knæskallen gik af led, Han strækket benet ud hvorved knæskallen gik på plads igen.

Blev set i skadestuen [sygehus], hvor man beskrev hævelse og ømhed omkring knæskallen. Der blev taget en røntgen der ikke viste tegn på knogle skade.

Han blev udstyret med en skinne, Don-Joy, i 2 uger og skulle komme til kontrol i

Han fik fjernet Don-Joyen efter 3 uger, gik til genoptræning hos en fysioterapeut i 6 måneder, men havde stadig smerter og aflåsning. Fik foretaget MR på [privathospital] der viste mus, frit bruskstykke i højre knæ.

Blev opereret i september 2020 med en kikkert operation på [privathospital], hvor man fjernet et frit bruskstykke, der kom fra bag knæskallen højre knæ. Ikke ydre skade i knæet.

Derefter genoptræning ved fysioterapeut til januar 2021.

Tidligere.

Kikkert operation venstre knæ 2016 [hospital] hvor der blev fundet irriteret slimhindevæv ingen skader i knæet. Kom tilbage i ambulatoriet på grund af forsat smerter og klik lyde, blev sendt til fysioterapi i 3 måneder derefter. Han kom tilbage til fuld funktion efter endt fysioterapi, har ingen gener fra venstre knæ.

[klageren] angiver følgende gener. Smerte i højre knæ, Nedsat bevægelighed, kan ikke løbe længere ture mere, før deltog han i marenton. Kan ikke sidde på hug, kan ikke cykel. Synes han går skævt så han får ondt i ryggen.

...

Han kommer gående med let halte, holder kroppen normalt, Ingen scoliose eller kyfose af ryggen,

Der er egale hoftekammer ingen ben forkortelse.

Har ikke brug for hjælp til at fjerne tøj og sko. Stetoskopi normalt luftskifte på begge lungeluffer, ingen mislyde af respirationen. Normal hjerterytme ingen mislyde.

Der er ses sufficient cicatrice efter operation i venstre knæ, ingen atrofi af muskulatur. Normal puls i begge lysker og a. poplitea, normal sensibilitet begge underekstremiteter.

Han kan stå på tæer på begge fødder. Samt på en fod af gangen, kan ikke komme ned i dyb squat på højre ben.

Normal bevægelighed begge hofter. Der ses normal muskel trofi begge lår og underben. Omkreds højre lår 50cm, venstre 51 cm, omkreds højre knæ 40cm, venstre knæ 38 cm. Omkreds højre læg 33cm. Venstre læg 33cm

Der er ekstensionsdefekt på ca 10 grader højre knæ flexion til 110grader. Der er skurrende lyde bag knæskallen ved bevægelse, der udløses også smerter ved bevægelsen bag hans knæskal. Højre knæ er ligamentært stabilt svarende til forreste og bagerste korsbånd samt begge side ligamenterne. Ingen smerter ved menisk provokations test. Normal undersøgelse af venstre knæ.

Der er normal undersøgelse af begge ankler og fødder, ingen smerter eller løshed.

Resume.

[klageren] kom til skade da han vred rundt på højre knæ, så knæskallen gik af led, han satte den selv på plads, blev set på skadestuen hvor der blev taget røntgen der ikke viste knogle skade.

Blev sendt hjem med tid i Kom efterfølgende på [privathospital], her blev der foretaget MR-skanning der viste en mus og bruskskade bag knæskallen.

Fik en kikkert operation hvor der blev fjernet en mus og fundet en bruskskade bag knæskallen.

Fik i alt 9 måneder fysioterapi træning uden overvældende effekt.

Konklusion.

Der er overensstemmelse imellem [klageren] klager og den skade der opstod den 2402- 2020, hvor hans knæskal gik af led ved et uheld. Både MR og operationen viste at hans knæskal havde været ude af led og lavet en skade på hans brusk, bag knæskallen på højre ben

[klageren] har mistet en del af hans førlighed, idet han ikke kan varetage de samme funktioner som før ulykken, både fritidsmæssigt og privat. Han kan dog godt passe sit arbejde. Er derfor ikke erhvervs truet. Det er min forventning at [klageren] vil få en tiltagende dårligere funktion af sit højre knæ over tid. Idet der vil udvikle posttraumatisk artrose med tiden, bag hans højre knæskal, han vil nok have brug for mere kirurgi senere, enten alloplastisk eller yderligere kikkert operationer, tilstanden er stationært på nuværende tidspunkt efter traumat, men vil udvikle sig negativt fremad rettet.

Diagnose: DS83.0 Luksatio traumatici pattela dexter.
Højre knæskal gået af led.
DS83.3 Fractura cartilaginosis Genus dexter.
Brud på brusk bag knæskal højre knæ."

Af afgørelse af 26/4 2022 fra selskabet fremgår bl.a.:

"Ud fra sagens lægelige oplysninger har vi i samråd med vores lægekonsulent vurderet, at ulykken har medført et varigt men på 10%. Ved vurderingen har vi taget højde for de gener og lægelige fund, der fremgår af speciallægeerklæring, og vi har specielt lagt vægt på, at du har gener i form af bevægeindskrænkning med skurren. Vi laver et fratræk på 5% på grund af forudbestående slidgigt. Dit men vil således være 5%.

Speciallægen beskriver at bruskstykke er afrevet ved knæskal af led, men jf. MR-scanningen af 06. marts 2020 fremgår det, at der ikke er bruskskade eller ødem. Ved skopien den 02. september 2020 ses der udbredt slidgigt i mediale kammer og knæskalsled.

Mengraden er vurderet med udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mentabel."

Af selskabets fastholdelse af 9/5 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget din mail med klage over vores afgørelse vedrørende skaden den 24. februar 2020, hvor vi vurderede, at dit men var 10% og vi lavede et fratræk på 5% således at dit men for skaden var 5%.

På grund af din henvendelse, har vi i samråd med vores lægekonsulent gennemgået sagen igen, og kan oplyse, at vi fastholder vores tidligere afgørelse.

...

Du kan få sagen forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at hvis du fortsat er uenig i mengradens størrelse, herunder årsagssammenhæng, kan du få forelagt sagen for AES.

AES er en uvildig instans, der har lægelig ekspertise i vurdering af personskader. AES tager også stilling til mengraden og årsagssammenhæng i private erstatningssager. Det er Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har udarbejdet den mentabel, som vi bruger til at fastsætte mengrader ud fra.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings honorar er p.t. 6.750 kr., som du skal betale. Hvis Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ønsker yderligere oplysninger i form af lægeerklæring, speciallægeerklæring eller andet, skal du betale udgifterne til dette. Hvis du får medhold i din klage, refunderer vi dig alle udgifterne.

Kontakt os, hvis du ønsker sagen forelagt AES, så sørger vi herefter for at sende sagens akter til AES, så de kan foretage en uvildig vurdering.

Du kan klage over afgørelsen i Tryg

Du har også mulighed for at klage direkte her i Tryg. Du kan klage til Kvalitetsafdelingen, der er Trygs klageansvarlige afdeling. De foretager en selvstændig vurdering af sager, hvor vores kunder klager over andre afdelingers afgørelser. Dette kan du gøre ved at skrive til Tryg, ... eller sende en mail til..."

Af vejledende udtalelse af 17/4 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer, at den anmeldte skade har medført et varigt men på 8 %.

...

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af skaden

[klageren] var udsat for en skade den 24. februar 2020 da han skrævede over et 60 centimeters højt havehegn, hvortil han pådrog sig et vrid i højre knæ. Hans højre underben bøjedede indad og knæskallen flyttede sig ud på ydersiden af benet.

Primær lægekontakt

Ved konsultation hos praktiserende læge den 24. februar 2020 havde [klageren] gener som følge af vridtraume i højre knæ, hvortil knæet havde lukseret (knæskallen var gået af led). Han havde selv reponeret (sat på plads) knæskallen på plads. Han havde betydelige smerter og kunne ikke støtte på benet. Han blev henvist til vurdering i skadestuen.

Yderligere lægekontakt

[klageren] blev tilset på skadestuen, hvortil der blev foretaget en røntgenundersøgelse som ikke viste tegn til strukturelle skader. Han blev behandlet med Don-Joy.

Han blev tilset på [privathospital], ... den 4. marts 2020 med gener fra højre knæ. Han blev henvist til en MR-scanning, som blev foretaget den 6. marts 2020 hvor der ses synovit og Bakercyste.

Han undergik operation den 2. september 2020.

Sådan har vi vurderet det varige men

Det varige men bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som [klageren] har til daglig på grund af skaden. Til det bruger vi vores vejledende mentabel, og i oversigten herunder fremgår det, hvilket indhold i mentabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Ekstremiteter (Arme og ben)	Underekstremiteter (ben) – Knæled	D.2.7.5

Efter tabellens punkt D.2.7.5, vurderes læsion af brusk i knæleddet med smerter, nogen muskelsvind og nogen bevægeindskrænkning, til 8 %.

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem skaden den 24. februar 2020 og de aktuelle gener i højre knæ.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af smerter i højre knæ. Han kan ikke løbe langt eller gå i hug. Han kan ikke længere cykle.

Der er ved den objektive undersøgelse fundet nedsat bevægelighed i højre knæ, idet han kan bevæge knæet 10-110 grader med skurren (mod normale 0-140 grader). Der er også fundet 1 centimeters muskelsvind af højre lår. Der er videre let haltende gang. Der er ikke fundet løshed.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med mentabellens punkt D.2.7.5, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige men til 8 %

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med skaden den 24. februar 2020 skønsmæssigt har medført et samlet varigt men på 8 %."

Af genvurdering af 1/9 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi har set på sagen igen og vurderer, at den anmeldte hændelse har medført et varigt men på mindre end 5 %.

...

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

[klageren] var udsat for en skade den 24. februar 2020 da han skrævede over et 60 centimeters højt havehegn, hvortil han pådrog sig et vrid i højre knæ. Hans højre underben bøjedede indad og knæskallen flyttede sig ud på ydersiden af benet.

Primær lægekontakt

Ved konsultation hos praktiserende læge den 24. februar 2020 havde [klageren] gener som følge af vridtraume i højre knæ, hvortil knæet havde lukseret (knæskallen var gået af led). Han havde selv reponeret (sat på plads) knæskallen på plads. Han havde betydelige smerter og kunne ikke støtte på benet. Han blev henvist til vurdering i skadestuen.

Yderligere lægekontakt

[klageren] blev tilset på skadestuen, hvortil der blev foretaget en røntgenundersøgelse som ikke viste tegn til strukturelle skader. Han blev behandlet med Don-Joy.

Han blev tilset på [privathospital], ... den 4. marts 2020 med gener fra højre knæ. Han blev henvist til en MR-scanning, som blev foretaget den 6. marts 2020 hvor der ses synovit og Bakercyste.

Han undergik operation den 2. september 2020, hvor der blev fjernet mus (stykke brusk). Der blev fundet betydelige slidgigtsforandringer mellem knæskallen og i midterste ledkammer på lårbensknoglen.

Sådan har vi vurderet det varige men

Det varige men bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som [klageren] har til daglig på grund af hændelsen. Til det bruger vi vores vejledende mentabel, og i oversigten herunder fremgår det, hvilket indhold i mentabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Ekstremiteter (Arme og ben)	Underekstremiteter (ben) — Knæled	D.2.7.5

Efter tabellens punkt D.2.7.5, vurderes læsion af brusk i knæleddet med smerter, nogen muskelsvind og nogen bevægeindskrænkning, til 8 %.

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem skaden den 24. februar 2020 og de aktuelle gener i højre knæ.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af smerter i højre knæ. Han kan ikke løbe langt eller gå i hug. Han kan ikke længere cykle.

Der er ved den objektive undersøgelse fundet nedsat bevægelighed i højre knæ, idet han kan bevæge knæet 10-110 grader med skurren (mod normale 0-140 grader). Der er også fundet 1 centimeters muskelsvind af højre lår. Der er videre let haltende gang. Der er ikke fundet løshed.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med mentabellens punkt D.2.7.5, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige men til 8 %

Isoleret vurdering af den anmeldte hændelse

Når der er tale om en hændelse, der er omfattet af en ulykkesforsikring, foretager vi en isoleret vurdering af, om den anmeldte hændelse i sig selv har medført et varigt men. Det betyder, at hvis ulykken har medført en forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmaessige forhold, så vil de forudbestående gener ikke blive medtaget i vurderingen af det varige men.

Det er vores lægefaglige vurdering, at de forudbestående gener i form af betydelig slidgigtsforandringer mellem knæskallen og i midterste ledkammer på lårbensknoglen har bidraget til [klagerens] aktuelle gener i højre knæ. Vi har derfor foretaget en isoleret vurdering af de skadesrelaterede gener, som kan henføres til den anmeldte hændelse den 24. februar 2020.

Vi har herefter vurderet, at generne svarer til varigt men på skønsmæssigt mindre end 5 %.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med hændelsen den 24. februar 2020 skønsmæssigt har medført et varigt men på mindre end 5 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde.
- visse sygdomme, der opstår i forsikringstiden, når der er købt tilvalgsdækning. Se afsnit 13 og 14, Sygdom og Kritisk sygdom.

Ved et **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 er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

...

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

7.1.5.1

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

7.1.5.2

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

...

15.5.4.1

...

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

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han den 24/2 2020 fik et vrid i højre knæ. Selskabet har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 5 %. Selskabet har afvist yderligere dækning. Klageren ønsker, at selskabet fastsætter méngraden til 8 % eller derover.

Klageren har anført, at selskabet ikke har taget højde for nedsat bøj- og strækkefunktion i knæet. Klageren har anført, at selskabet anerkender, at ulykken har medført et varigt mén på 10 %, og at selskabet ikke har været berettiget til at fratrække 5 % på grund af forudbestående slidgigt. Klageren har anført, at han ikke forud for skadestidspunktet har haft problemer med funktionsnedsættelse i højre knæ, og at to scanninger den 6/3 2020 og den 24/8 2020 ikke viste slidgigt. En speciallæge har vurderet, at der ikke er slidgigt, som påvirker den indskrænkede bøj- og strækkefunktion i knæet. Klageren har anført, at generne er forenelige med méntabelens punkt D.2.7.5, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at ulykken har medført et varigt mén på 8 %. Klageren har anført, at selskabet har givet utilstrækkelig klagevejled-

ning, idet han kun blev oplyst om muligheden for at få prøvet sagen hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Selskabet mener, at klageren ikke er berettiget til yderligere mén godtgørelse. Selskabet har anført, at MR-skanningen af 6/3 2020 viste degenerative forandringer, og at det fremgår af operationsnotat af 2/9 2020, at der er fundet slidgigt. Selskabet har anført, at der er tale om forudbestående degenerativ lidelse, som ikke er omfattet af forsikringen, uagtet at den ikke tidligere har været symptomgivende. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat méngraden til mindre end 5 %.

Det fremgår af journal af 24/2 2020, at klageren har "Sm i hø knæ efter patella luxation. Anamn.: Vredet på hø knæ i nat efterfulgt af lateral patella lux. Har selv reponeret dette på plads. Efterfølgende kan ikke støtte på benet. Betydelige sm".

Det fremgår af journal af 24/2 2020 fra et hospital, at "RØNTGEN af hø. knæ viser ingen tegn til fraktur, luksation eller afvigelser på tangentielle optagelser kan man på lateralsiden få mistanke om mindre opklaring, pt. er dog fuldstændig uømt her".

MR-skanning af 6/3 2020 af højre knæ viser "degenerative forandringer svarende til baghornet af både mediale og laterale menisk. Ingen indtryk af friske læsioner, hverken i forhornet eller i baghorne. Der ses udvidet intraartikulær væskeansamling, beliggende mest patellofemoralt. ... Konklusion: Stor ansamling intraartikulært og med en synovit tilstand. En lille Bakercyste. Tegn på hoffits Bløddel ødem omkring knæet".

Det fremgår af journal af 24/8 2020, at MR-skanning af højre knæ viser "en lokaliseret ansamling og en aflang komponent på 1,2 cm x 1,7 cm x 0,3 cm, som formentlig er årsagen til patientens ekstensionsdefekt".

Operationsnotat af 2/9 2020 viser: "Recesser: Normal synovialis, ingen mus eller patologiske plica. Patella-femoralt: Grad III artrose begge ledflader. Med. ledkammer: Grad III-IV brusk-læsion sv.t. femur. Menisk intakt. Lat. ledkammer: Normale brusk og menisk forhold. Notch: 1 x 2 cm ossøs mus mobil articuli, fjernes. Stabile og intakte ACL og PCL."

Det fremgår af speciallægeerklæring af 27/1 2022, at "Der er ekstensionsdefekt på ca. 10 grader højre knæ fleksion til 110 grader. Der er skurrende lyde bag knæskallen ved bevægelse, der udløses også smerter ved bevægelsen bag hans knæskal. Højre knæ er ligamentært stabilt svarende til forreste og bagerste korsbånd samt begge side ligamenterne. Ingen smerter ved menisk provokations test. ... Det er min forventning at [klageren] vil få en tiltagende dårligere funktion af sit højre knæ over tid. Idet der vil udvikle posttraumatisk artrose med tiden, bag hans højre knæskal, ... tilstanden er stationært på nuværende tidspunkt efter traumet, men vil udvikle sig negativt fremad rettet".

Det fremgår af vejledende udtalelse af 17/4 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.2.7.5, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige men til 8 %".

Det fremgår af genvurdering af 1/9 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "de forudbestående gener i form af betydelige slidgigtsforandringer mellem knæskallen og i midterste ledkammer på lårbensknoglen har bidraget til [klagerens] aktuelle gener i højre knæ. Vi har derfor foretaget en isoleret vurdering af de skadesrelaterede gener, som kan henføres til den anmeldte hændelse den 24. februar 2020. Vi har herefter vurderet, at generne svarer til varigt men på skønsmæssigt mindre end 5 %".

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

Ankenævnet for Forsikring

26.

98254

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i relation til ulykkesforsikringen har vurderet det samlede varige mén efter ulykken til mindre end 5 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har udtalt, at de forudbestående gener i form af betydelige slidgigtsforandringer mellem knæskallen og i midterste ledkammer på lårbensknoglen har bidraget til generne i højre knæ.

Nævnet har videre lagt vægt på, at MR-skanning af 6/3 2020 viste "degenerative forandringer svarende til baghornet af både mediale og laterale menisk", og at det fremgår af operationsnotat af 2/9 2020, at der i knæet var "Grad III artrose begge ledflader".

Nævnet har også lagt vægt på, at forsikringsbetingelsernes punkt 15.5.4.1 undtager dækning for "gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede".

Nævnet finder det kritisabelt, at selskabet i brev af 9/5 2022 – hvor selskabet fastholdt sin afgørelse – har vejledt klageren om muligheden for selv at indbringe sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, men har undladt at vejlede klageren om klageadgangen til Ankenævnet for Forsikring, jf. forbrugerklagelovens § 4, stk. 2.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck