

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. november 2022 blev i sag nr. 98496:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 20/7 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Min klient har fået afslag på dækning af méngrad på sin ulykkesforsikring. Min klient er berettiget til forsikringsdækning, såfremt hun har et varigt mén på min. 5%.

Min klient kom den 11. august 2018 til skade med sit højre knæ, da han hjalp sin nabo med at holde et mekanisk jordbor. Jordboret ramte en rod og slog sig løs, hvorved jodboret hamrede ind i min klients knæ for fuld kraft.

Skaden er anmeldt til min klients ulykkesforsikring hos Topdanmark Forsikring den 25. oktober 2018 jf. bilag 1.

Skaden er anmeldt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har anerkendt skaden som en arbejdsskade, som følge af at min klient udøver håndsækning, samt vurderet min klients varige mén til 5%. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse vedlægges som bilag 2.

Topdanmark vurderer jf. bilag 3 min klients méngrad til 0%, og afviser at udbetale erstatning. Min klient fik som følge af skaden stillet diagnosen menisklæsion i højre knæ jf. bilag 4.

Min klient oplever belastningsrelaterede smerter, nedsat bevægelighed og hævelse i knæet samt smertebetingede begrænsninger i hverdagen, som følge af knæskaden. Min klient er ikke forud for skaden kendt med lidelser i knæet.

Ankenævnet for Forsikring

2.

98496

Ovenstående er anført overfor Topdanmark, men Topdanmark vurderer fortsat, at min klient ikke er berettiget til erstatning.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Primært: Udbetaling i overensstemmelse med méngradsvurdering på 5%.

Subsidiært: At Topdanmark pålægges at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring"

Selskabet har i brev af 16/8 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagsfremstilling.

Vores kunde [klageren] har en ulykkesforsikring, som dækker ved et varigt mén på 5%. Af forsikringsvilkårene fremgår følgende bestemmelser, som har relevans i forhold til vores vurdering i sagen:

Punkt 15A - Forsikringen dækker ikke sygdom: Følger efter ulykkestilfælde, der skyldes enhver sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den bestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

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

Kunden er kommet til skade under arbejde hos naboen, hvor han hjælper naboen med at holde et mekanisk jordbor. Boret rammer en rod, og det går løs og borets håndtag rammer mod hans knæ.

Vi anerkender skaden på ulykkesforsikringen ud fra hans oplysninger i anmeldelsen. Kunden bliver i forløbet repræsenteret af advokat, som løbende orienterer os om hans behandlingsforløb efter skaden.

Vi indhenter journaloplysninger og funktionsattest med henblik på erstatningsopgørelsen efter skaden. I journaloplysningerne fremgår det, at der ved MR-scanningen er fundet moderat patellofemoral bruskdegeneration, og Mediale menisk ses med degeneration og baghornslæsion som er udisloceret.

Det vil sige, at der er slidforandringer og uforskuet læsion i menisk. Herudover er det beskrevet efter operationen den 1. november 2018, at der behandles for midtstillet plica, hvilket er en medfødt slimhindefold, som ikke er en følge efter uheldet.

Graden af slidtage i knæet er vurderet til 2-3. Den officielle beskrivelse af graden af slidgigt er:

En grad 1 er let gigt imens grad 4 indikerer, at leddet i høj grad er plaget af slidgigt, og at brusken næsten er væk.

Disse oplysninger er indgået i opgørelsen af symptomerne efter skaden, og efter en samlet gennemgang har vi meddelt advokaten, at der ikke er grundlag for udbetaling af erstatning.

Vi har vurderet méngraden til mindre end 5% på baggrund af de forudbestående forhold, som er medvirkende til den aktuelle tilstand i knæet.

Kunden har fået indsat et kunstigt knæled i forløbet efter skaden, hvilket er indgået i vurderingen. Det er vores vurdering, at det primære årsag til indsættelsen af det kunstige knæled skal findes i den forudbestående slidtage i knæet, og ikke skaden.

Advokaten klager over vurderingen, og han henviser til, at funktionsattesten ikke indeholder oplysninger om forudbestående symptomer. At lægen ikke har noteret i funktionsattesten omkring slidtagen i knæet, ændrer ikke på vurderingen. Vi bygger vores vurdering på sagens samlede oplysninger omkring forløbet.

Dermed fastholder vi vores afgørelse i sagen. Vi har ikke fået oplyst kunden om vores klagevejledning i brevet, hvilket jeg skal beklage. Derfor er sagen ikke behandlet i vores kundeklage funktionen, inden sagen overgår til behandlingen i Ankenævnet.

Den 9. august 2022 modtager jeg klagen via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Sagen er gennemgået igen efter modtagelsen af klagen, og vi finder ikke anledning til at ændre vores afgørelse i sagen eller sende sagen til vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

I klagen til Ankenævnet for Forsikring oplyser advokaten, at skaden ligeledes er behandlet i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som er vurderet til 5%.

I afgørelsen fremgår det, at:

AES er opmærksomme på, at du også har andre gener end arbejdsskaden.

Du har i 2015 haft smerter i knæet og i forbindelse med behandlingen af din menisklæsion er der fundet betydelig artrose i knæet. Vi finder dog ikke grundlag for at nedsætte godtgørelsen som følge af disse gener. er, at din artrose ikke har været symptomgivende i tiden op til hændelsen den 11. august 2018.

Vurderingen på en ulykkesforsikring knytter sig til vilkårene for forsikringen, hvilket er anderledes end lovgivningen for arbejdsskader.

Vurderingen af arbejdsskaden har fokus på, at de er opmærksomme på, at kunden har betydeligt slid i knæet, men de vægter det ikke i vurderingen, fordi det ikke har været symptomgivende op til hændelsen. Således gør de ikke fradrag i deres ménvurdering.

Anderledes forholder det sig på ulykkesforsikringen, da vi bruger rammerne for dækningen i forhold til beskrivelsen i forsikringsvilkårene, hvor det direkte fremgår af punkt 15A og punkt 16B,5, at forsikringen ikke dækker degeneration uanset symptombilledet forud for hændelsen.

Således fastholder vi vores vurdering i sagen, da vi fastholder, at der skal tages et forbehold for forudgående fund i knæet. Der er ikke grundlag for udbetaling af erstatning efter skaden.

Grundet forskelligheden i grundlaget af méngraden (arbejdsskade kontra privat ulykkesforsikring) finder vi ikke behov for en vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Jævnfør vilkårene for ulykkesforsikringen tager vi forbehold for de slidforandringer i knæet, som var til stede forud for uheldet. Med dette forbehold ender vurderingen på mindre end 5%, og dermed finder vi ikke grundlag for at få sagen vurderet i AES."

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

Af journalnotat fra privathospital af 11/9 2018 fremgår bl.a.:

"MR-skanning af højre knæ:

Undersøgelsen viser tydelig intraartikulær ansamling/synovitis. Ingen bonebruse eller Bakercyster. Der er moderat patellofemoral bruskdegeneration. ACL, PCL, MCL og LCL er intakte. Mediale menisk ses med degeneration og baghornslæsion som er udisloceret. Laterale menisk ses med degeneration uden gennemgående skader. Der er bruskdegeneration posterioart i mediale ledkammer, ingen større bruskdegenerative forandringer i laterale ledkammer.

Konklusion

Intraartikulær ansamling.

Læsion og degeneration i baghornet af mediale menisk.

Bruskdegenerative forandringer."

Af journalnotat fra privathospital af 5/10 2018 fremgår bl.a.:

"Pt. tidligere knærask, men i august måned skulle han betjene et jordbor, som sad fast og gav slip. Pt. blev ramt kraftigt på mediale side af højre knæ, hvor han fik et vrid/slag. Siden har knæet været med udtalt hævelse, ømhed, nedsat funktion af knæet. Pt. sover dårligt om natten. Gangen er meget dårlig - stærkt haltende. Der er lavet en MR-scanning her i huset, der viser medial menisklæsion og lidt degeneration.

...

Objektivt

...

Pt. bevæger sig med udtalt besvær på gulvet. Der er ansamling i højre knæ. Ligger med semiflekteret knæ - kan bringes til at flektre 60° mere. Udtalt ømhed over mediale menisk og rotationsmerter. Knæet er stabilt.

...

På baggrund af ovenstående finder jeg indikation for artroskopi af højre knæ under operationskode KNGD11 resektion af menisk."

Af operationsnotat fra privathospital af 1/11 2018 fremgår bl.a.:

"Man finder udtalt synovit i knæet, en midtstillet plica bort shaves. Mediale femur kondyl og tibia kondyl med grad 2-3 artrose. Lateralt er der på femur kondylen en udstanset brusklæsion dog beklædt med arvævsbrusk målende 4 x 4 mm i den vægtbærende del, ellers er brusken normal.

...

Mediale menisk med degeneration, men der ligger en ruptur svarende til baghorn af mediale menisk, som har løsnet sig og sidder i klemme mellem femur og tibia kondylerne."

Af journalnotat fra egen læge af 9/1 2019 fremgår bl.a.:

"Opereret for medial menisklæsion 1/11 ukompliceret. Har efter operationen haft let grad af hævelse samt smerter, som er blevet værre den sidste uges tid. Pt. er i gang med genoptræningsprogram, hvor han laver øvelser hjemme med stigende intensitet. Intet traume. Ingen aflåsningstilfælde

Obj: Lidt haltende gang. Hø knæ: Moderat diffus hævelse. Let anslag af patella. Ømhed sv.t. mediale ledlinie. Ingen ømhed omkring knæet i ø. Ingen løshed.

CRP<5.

K: Formentlig skyldes symptomer overbelastning. Er ang. også kendt med artrose i knæet, hvilket også kan spille en rolle."

Af afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 26/6 2020 fremgår bl.a.:

"Ulykken den 11. august 2018 er anerkendt som arbejdsskade.

Du får 35.802 kr. i godtgørelse for varigt mén (5 procent).

...

Din menisklæsion på højre knæ er en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen, at du den 11. august 2018 var udsat for en hændelse, da du blev ramt på knæet af et jordbor, som uventet rev sig løs.

Du var til lægen den 22. august 2018, hvor du klagede over smerter og hævelse i knæet. Du fik stillet diagnosen menisklæsion. Vi vurderer, at der er tidsmæssig og medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi hændelsen, hvor et jordbor rammer dit knæ, er kraftigt nok til at forårsage menisklæsion og fordi du var til lægen nogle uger efter.

Da der er tale om en skade i form af menisklæsion er kravene til en personskeade efter loven opfyldt.

Vi er opmærksomme på, at du tidligere har haft gener i knæet. Oplysningen har dog ikke ført til en ændret vurdering, da vi vurderer, at hændelsen i sig selv er egnet til at forårsage menisklæsion."

Af journalnotat fra hospital af 5/5 2020 fremgår bl.a.:

"Operationsoplæg Indikation

Ankenævnet for Forsikring

6.

98496

Knæledsartrose, ikke effekt af tidligere artroskopi, blokade behandling eller smertestillende.

Planlagt operation

Delprotese højre knæled (oxford)

Diagnoser

Aktiv diagnoseliste for patient

Andre diagnoser

Diagnose

Noteringsdato

...

Primær dobbeltsidig knæledsartrose (DM170)

06-05-2019"

Af journalnotat fra hospital af 19/8 2020 fremgår bl.a.:

"Helbredsforhold inkl. beskrivelse af behandlingsforløb – Sammenfatning

Indlagt til mhd indsættelse af delprotese i højre knæled. Der foretages revurdering af behandlingsplan og der foretages i stedet artroskopi med oprensning af slidforandringer primært på mediale femur kondyl."

Af operationsnotat fra hospital af 19/8 2020 fremgår bl.a.:

"Fund/patologi

Sparsom synovit.

Patellofemoralt: brostensrelief og områder med fliget brusk. Ikke blottet knogle.

Medialt: trevlede og løse bruskflager på den vægtbærende del af femur (20-70 gr fleksion), lidt med i alt og bagtil i området næsten blotlagt knogle. Ikke gennemslidning på tibia. Menisk med degenereret kant, bagtil to mindre radierende revner. Menisk fastsiddende. Intercondylært: Intakt korsbånd, mindre plica dannelse

Lateral brusk fremtræder lidt blød, ikke defekter. Menisk fastsiddende - har lidt degenereret kant.

Procedure

Medial og lateral portal over ledlinie. God oversigt: Let synovektomi. Området medialt renses med shaver for løse brusk flager/trevler. Menisk kant trimmes."

Af funktionsattest fra egen læge af 8/6 2021 fremgår bl.a.:

"2 Diagnose angivet på dansk og latin

1. Dansk: menisk skade højre knæ

1. Latin: medial menisklæsion, dxt.

...

6

a) Har patienten dig bekendt inden for de seneste [10] år haft sygdomme, klager eller symptomer fra knæ?

Nej

- b) Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste [10] år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?

Nej

...

9 Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?

Smerter ved gang og ved liggende stilling på ryggen.

...

11

- a) Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde?

Nej

...

12

- a) Er der foretaget artroskopi af knæet?

Ja

Hvis JA, udfyldes:

Hvornår?

19-08-2020

...

13 Er der skurren i knæet?

Nej

14 Er der ømhed?

Ja

Hvis JA, udfyldes:

Hvor?

Mediale ledlinie strækkende ind i knæet og på hele indersiden af knæet.

15 Er knæleddets bevægelighed normal?

Nej

Hvis NEJ, udfyldes:

	Højre	Venstre
Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140°)	0-90	0-140

16

- a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed?

Nej

- b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed?

Nej

Ankenævnet for Forsikring

8.

98496

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

Nej

18 Bevæges benets andre led frit?

Ja

19 Er der målbart muskelsvind:

Ja

Hvis JA, angives omfangsmål i cm:

			Højre	Venstre
a) af lår (10 cm over knæskallen)?	☐ ☒	Omfangsmål (målt cm)	47,5	48
b) af læg (største omfang)?	☒ ☐	Omfangsmål (målt cm)	46	44

20 Er der bløddelshævelse af knæled?

Ja

Hvis JA, udfyldes:

		Højre	Venstre
a) Omfang af knæled	Omfangsmål (målt i cm)	45	45

21

a) Er der ansamling i højre knæ?

Ja

b) Er der ansamling i venstre knæ?

Nej

22 Er der føleforstyrrelser?

Ja

Hvis JA, udfyldes:

Hvor?

Let snurren/sitren i hele høre ben.

23 Er gangen normal?

Nej

Hvis NEJ, udfyldes:

Hvorfor ikke?

Let haltende"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"14. Hvilke skader dækker forsikringen?**A Direkte følger af et ulykkestilfælde**

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 14 B5.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til al forårsage personskaden.

...

15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?**A Sygdom**

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

B Forværring af følger

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

C Nedslidning og overbelastning

1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig
2. Varige mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1950'erne – hjalp sin nabo med at holde et mekanisk jordbor. Jordboret ramte en rod og gik løs, hvorved jordboret slog mod klagerens knæ for fuld kraft. Ved MR-scanning af højre knæ blev der efterfølgende påvist en menisklæsion. Skaden er anerkendt som en

arbejdsskade. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i arbejdsskadesagen fastsat det varige mén til 5%.

Klageren kræver under henvisning til afgørelsen i arbejdsskadesagen, at selskabet udbetaler godtgørelse svarende til 5% mén. Klageren har anført, at han oplever belastningsrelaterede smerter, nedsat bevægelighed, hævelse i knæet og smertebetingede begrænsninger i hverdagen som følge af skaden, og at han ikke forud for skaden er kendt med lidelser i knæet.

Selskabet har fastsat méngraden til mindre end 5 % under henvisning til, at degenerative forandringer i knæet forud for ulykken afgørende har medvirket til klagerens aktuelle gener, og at ulykkesforsikringen i videre omfang end arbejdsskadeforsikringen undtager gener, der kan henføres til forudbestående lidelser.

Selskabet har over for nævnet herved bl.a. anført, "I journaloplysningerne fremgår det, at der ved MR-scanningen er fundet moderat patellofemoral bruskdegeneration, og Mediale menisk ses med degeneration og baghornslæsion som er udisloceret. Det vil sige, at der er slidforandringer og uforskudt læsion i menisk. Herudover er det beskrevet efter operationen den 1. november 2018, at der behandles for midtstillet plica, hvilket er en medfødt slimhindefold, som ikke er en følge efter uheldet. Graden af slidtage i knæet er vurderet til 2-3. Den officielle beskrivelse af graden af slidgigt er: *En grad 1 er let gigt imens grad 4 indikerer, at leddet i høj grad er plaget af slidgigt, og at brusken næsten er væk.* Disse oplysninger er indgået i opgørelsen af symptomerne efter skaden, og efter en samlet gennemgang har vi meddelt advokaten, at der ikke er grundlag for udbetaling af erstatning. Vi har vurderet méngraden til mindre end 5% på baggrund af de forudbestående forhold, som er medvirkende til den aktuelle tilstand i knæet. Kunden har fået indsat et kunstigt knæled i forløbet efter skaden, hvilket er indgået i vurderingen. Det er vores vurdering, at det primære årsag til indsættelsen af det kunstige knæled skal findes i den forudbestående slidtage i knæet, og ikke skaden. Advokaten klager over vurderingen, og han henviser til, at funktionsattesten ikke indeholder oplysninger om forudbestående symptomer. At lægen ikke har noteret i funktionsattesten omkring slidtagen i knæet, ændrer ikke på vurderingen. Vi bygger vores vurdering på sagens samlede oplysninger omkring forløbet. Dermed fastholder vi vores afgørelse i sagen. Vi har ikke fået oplyst kunden om vores klagevejledning i brevet, hvilket jeg skal beklage."

Af journalnotat fra privathospital af 11/9 2018 fremgår det, at "**MR-skanning af højre knæ:** Undersøgelsen viser tydelig intraartikulær ansamling/synovitis. Ingen bonebruse eller Bakercyster. Der er moderat patellofemoral bruskdegeneration. ACL, PCL, MCL og LCL er intakte. Medi-

ale menisk ses med degeneration og baghornslæsion som er udisloceret. Laterale menisk ses med degeneration uden gennemgående skader. Der er bruskdegeneration posterioart i mediale ledkammer, ingen større bruskdegenerative forandringer i laterale ledkammer. **Konklusion** Intraartikulær ansamling. Læsion og degeneration i baghornet af mediale menisk. Bruskdegenerative forandringer."

Af journalnotat fra privathospital af 5/10 2018 fremgår det, at "Pt. tidligere knærask, men i august måned skulle han betjene et jordbor, som sad fast og gav slip. Pt. blev ramt kraftigt på mediale side af højre knæ, hvor han fik et vrid/slag. Siden har knæet været med udtalt hævelse, ømhed, nedsat funktion af knæet. Pt. sover dårligt om natten. Gangen er meget dårlig - stærkt haltende. Der er lavet en MR-scanning her i huset, der viser medial menisk-læsion og lidt degeneration."

Af operationsnotat fra privathospital af 1/11 2018 fremgår det, at "Man finder udtalt synovitis i knæet, en midtstillet plica bort shaves. Mediale femur kondyl og tibia kondyl med grad 2-3 artrose. Lateralt er der på femur kondylen en udstanset brusk-læsion dog beklædt med arvævsbrusk målende 4 x 4 mm i den vægtbærende del, ellers er brusken normal. ... Mediale menisk med degeneration, men der ligger en ruptur svarende til baghorn af mediale menisk, som har løsnet sig og sidder i klemme mellem femur og tibia kondylerne."

Af journalnotat fra egen læge af 9/1 2019 fremgår et, at "Opereret for medial menisklæsion 1/11 ukompliceret. Har efter operationen haft let grad af hævelse samt smerter, som er blevet værre den sidste uges tid. Pt er i gang med genoptræningsprogram, hvor han laver øvelser hjemme med stigende intensitet. Intet traume. Ingen aflåsningstilfælde Obj: Lidt haltende gang. Hø knæ: Moderat diffus hævelse. Let anslag af patella. Ømhed sv.t. mediale ledlinie. Ingen ømhed omkring knæet i ø. Ingen løshed. CRP<5. K: Formentlig skyldes symptomer overbelastning. Er ang også kendt med artrose i knæet, hvilket også kan spille en rolle."

Af afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 26/6 2020 fremgår det, at "Din menisklæsion på højre knæ er en arbejdsskade. ... Vi er opmærksomme på, at du tidligere har haft gener i knæet. Oplysningen har dog ikke ført til en ændret vurdering, da vi vurderer, at hændelsen i sig selv er egnet til at forårsage menisklæsion."

Af journalnotat fra hospital af 5/5 2020 fremgår det, at "Diagnose Primær dobbeltsidig knæledsartrose (DM170) Noteringsdato ... Primær dobbeltsidig knæledsartrose (DM170) 06-05-2019"

Af operationsnotat fra hospital af 19/8 2020 fremgår det, at "**Fund/patologi** Sparsom synovit. Patellofemoralt: brostensrelief og områder med fliget brusk. Ikke blottet knogle. Medialt: trevlede og løse bruskflager på den vægtbærende del af femur (20-70 gr fleksion), lidt med i alt og bagtil i området næsten blotlagt knogle. Ikke gennemslidning på tibia. Menisk med degenereret kant, bagtil to mindre radierende revner. Menisk fastsiddende. Intercondylært: Intakt korsbånd, mindre plica dannelse Lateralt Brusk fremtræder lidt blød, ikke defekter. Menisk fastsiddende - har lidt degenereret kant. **Procedure** Medial og lateral portal over ledlinie. God oversigt: Let synovektomi. Området medialt renses med shaver for løse brusk flager/trevler. Menisk kant trimmes."

Af funktionsattest fra egen læge af 8/6 2021 fremgår det, at "**2 Diagnose angivet på dansk og latin** 1. Dansk: menisk skade hø. knæ 1. Latin: medial menisklæsion, dxt. ... **6 a)** Har patienten dig bekendt inden for de seneste [10] år haft sygdomme, klager eller symptomer fra knæ? Nej **b)** Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste [10] år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger? Nej"

Af forsikringsbetingelsernes pkt. 15 fremgår bl.a., at forsikringen ikke dækker, "Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har væ-

ret symptomgivende før ulykkestilfældet." Endvidere dækker forsikringen ikke, "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej, før ulykkestilfældet."

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

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til mindre end 5 % på baggrund af oplysningerne om klagerens forudbestående degenerative lidelser i knæet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at MR-scanning har påvist "Intraartikulær ansamling. Læsion og degeneration i baghornet af mediale menisk. Bruskdegenerative forandringer", og at det i operationsnotat af 1/11 2018 er anført bl.a.: "Man finder udtalt synovit i knæet, en midtstillet plica bort shaves. Mediale femur kondyl og tibia kondyl med grad 2-3 artrose".

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 15, at forsikringen bl.a. ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej, før ulykkestilfældet.

Nævnet finder, at afgørelsen af 26/6 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i klagerens arbejdsskadesag ikke kan føre til andet resultat. Nævnet bemærker i denne forbindelse, at skadelidtes bevisbyrde for, at der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener og den anmeldte ulykke, er lempeligere i arbejdsskadesager end i forsikringssager, jf. herved arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2.

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

98496

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings