

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 12. april 2023 blev i sag nr. 98865:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Sønderjysk Forsikring G/S
Jens Terp-Nielsens Vej 13
6200 Aabenraa

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 23/10 2022 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg er meget uenig i sønderjyskes afgørelse, fastsættelsen af mængden, og måden det er foregået på.

I første omgang afviser de sagen, fordi deres unavngiven lægekonsulent mener, at mængden er under 5% og, at der ikke er fundet en traumatisk skade i knæet.

Derefter går jeg til egen læge, og han siger, at der tegn på et traume i rapporten. Hvilket også passer med den information, jeg selv fik lige efter operationen d.13.12.2019 af kirurgen, der opererede mig. Han sagde, at brusken på skinnebenet op mod knæet var flækket, og at han måtte fjerne et stort stykke af det. Han viste mig også billeder af det, og dem vedhæfter jeg sagen.

Det ville give varige mèn, da brusken jo ikke voksede ud igen. Forsikringen nævner også, at der har været gener i knæet siden hændelsen i foråret 2019. Ja, det er rigtigt, da jeg var ude for en arbejdsulykke 30.04.2019.

Der fik jeg beskadiget venstre skinneben, og jeg har haft smerter i skinnebenet/knæet frem til 04.10.2019, hvor jeg kommer galt afsted igen.

Det har også været nævnt i arbejdsskadesagen, hvor speciallægen, der fastsatte mængden i den sag mente ikke, der var nogen sammenhæng med smerterne i knæet. Hvis det er relevant har i alle oplysninger på den, da den også måtte en tur, forbi jeres bord inden sønderjyske forsikring ville acceptere den afgørelse AES havde truffet.

Kendsgerningen er, at jeg før ulykken i april 2019, ikke har haft nogen smerter, eller problemer med mit venstre knæ.

Den 04.10.2019 da jeg tager ud, og bowler med mit arbejde, jeg har stadig smerter i mit knæ/skinneben, men fuld funktionsdygtig. Her får jeg et vrid i knæet, hvorefter jeg ikke længere kan støtte på benet, og kommer heller ikke til, at kunne det før efter operationen. Det ender med en sygemelding i næsten 8 måneder, og derefter måtte jeg have skåne hensyn på mit arbejde indtil de lukkede afdelingen d. 17.03.2021.

Den dag i dag har jeg stadigvæk dagligt smerter, til tider hævelser i knæet, problemer med trappegang, og knæ liggende arbejde. Sagen har været forbi AES, da vi troede det var en arbejdsskadesag, men der blev ikke fastsat nogen mén grad, da de ikke anerkender det som arbejdsskadesag. Bilag vedlagt.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At afgørelsen af sagen, og méngraden ikke bliver truffet af en unavngiven lægekonsulent ansat af Sønderjyske forsikring, som ikke engang har undersøgt mig. Men af en neutral speciallæge, som har faglig viden på knæ, og der fastsættes en méngrad, som afspejler de gener, jeg har idag, 3 år efter ulykken."

Selskabet har den 10/11 2022 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"PÅSTAND

Klageren gives ikke medhold.

SAGSFREMSTILLING

Klageren anmeldte den 22. juli 2020 skriftlig en personskaade via e-mail til Selskabet.

Skaden blev anmeldt på police 1369294 (bilag A), som er oprettet med ikrafttræden den 13. februar 2019 og som var gældende på skadetidspunktet. Det bemærkes i den forbindelse at den police som

Klageren har indsendt, ikke var gældende på skadetidspunktet.

De gældende betingelser for ulykkesforsikringen var U08-042015 (bilag B).

Skadetidspunktet blev angivet til 4. oktober 2019. Klageren oplyser i anmeldelsen, at han var ude at bowle og fik et vrid i venstre knæ og herefter ikke kunne støtte på benet.

Klageren er blevet undersøgt efter skaden indtraf og det fremgår af røntgenbeskrivelse af 24. oktober 2019 fra [hospital] (bilag C), at der ikke var tegn på fraktur, afrivning eller luksation.

Der var en mindre ansamling i den suprapatellare recess. Der var ingen tegn på ledmus. Der blev fundet degenerative forandringer i form af tilspidsning af intercondylaris samt mindre randosteo-fytter i femorotibiale og femoropatellale og der var let ledspalteafsmalning i femorotibialeddet.

Videre fremgår det af journalnotatet af 13. november 2019 fra [hospital] (bilag D), at klageren til firmabowling fik tiltagende smerter mens det stod på og næste morgen ikke kunne støtte på be-

net. Klageren havde flere gange oplevet, at knæet kortvarigt låste sig fast, men aldrig at det var en komplet mekanisk fastlåsning. Klageren har oplevet klik og knækfornemmelser i knæet. Klageren var klar over, at operation ikke betød behandling af slitagen i knæet, men derimod behandling af recidiverende indeklemninger.

Det fremgår af epikrise af 4. maj 2020 fra [genoptræningscenter] (bilag E), at Klageren har haft varierende knæ smerter fra april til oktober efter en arbejdsulykke i 2019.

Klageren blev opereret i venstre knæ den 13. december 2019 på [hospital], hvor der blev foretaget en artroskopi.

Det fremgår af operationsnotatet af 13. december 2019 fra [hospital] (Bilag D), at stabilitetstestningen viste pæn sidestabilitet og at der var negativ Lachmann test og negativ pivot shift test. Videre fremgår af journalen, at øvre reces fandtes med diskrete synovittegn, at der var talrige bruskmus i skyllevæsken og at articulation femoropatellaris fremtrådte med grad 2 bruskdegeneration i øverste halvdel af retropatellare facet og grad 2 brusklesion centralt i trochlea femoris. I laterale ledkammer fandtes lidt degenerativ præget lateral menisk uden synlige læsioner. Brusken på tibiaplateauet centralt havde fibrilleringer og der blev fundet alderssvarende brusk på femur condylus. Endvidere fremgår af journalen, at fossa internkondylaris var meget tynd og der var muligvis tidligere bristet plica foran forreste og bagerste korsbånd, som var intakte. I mediale ledcompartiment blev der konstateret omfattende grad 2-3 bruskdegeneration i hele belastningszonen på femur condylus og der blev fundet kissing lesion med grad 3 bruskbruskdegeneration medialt i belastningszonen på tibiaplateauet.

Selskabet har i afgørelse af 21. december 2020 (bilag F) vurderet det varige mén efter hændelsen til under 5 % med den begrundelse, at generne i venstre knæ skyldtes forudbestående slidgigt, som blev symptomgivende i forbindelse med det anmeldte uheld. Selskabet vurderede endvidere, at den anmeldte hændelse ikke var egnet til at medføre bruskpåvirkning i et forudbestående rask knæ og at der ikke blev konstateret en traumatisk skade i knæet.

Klageren klagede 15. januar 2021 over Selskabets afgørelse.

Selskabets klageansvarlige fastholdt i afgørelse af 22. januar 2021 (bilag G), at det varige mén efter hændelsen 4. oktober 2019 var under 5 %, idet der ikke var dokumenteret en traumatisk skade i knæet, men at der derimod var fundet slidgigt, som var årsag til generne.

Afgørelsen har afstedkommet indbringelse af sagen for Ankenævnet for Forsikring.

ANBRINGENDER

Klageren anfører i klageskemaet til Ankenævnet, at der klages over fremgangsmåde for indhentelse af erklæring/attest.

Indledningsvis gøres det gældende, at sagen er afgjort på baggrund af bl.a. lægejournaler og uden indhentelse af speciallægeerklæring eller funktionsattest. Selskabet har derfor ikke overtrådt principperne for indhentelse af speciallægeerklæring eller funktionsattest.

Klageren anfører desuden, at afgørelse i sagen er truffet af en unavngiven lægekonsulent ansat af Sønderjysk Forsikring og at Klageren mener, at ménen skal fastsættes af en neutral speciallæge.

Selskabet skal til dette bemærke, at der ikke er pligt til at oplyse navn på den rådgivende lægekonsulent ansat af Selskabet, men at det kan oplyses, at vores rådgivende lægekonsulent har speciale i ortopædkirurgi og subspeciale i knæskader.

Årsagen til at navnet på den rådgivende lægekonsulent ikke udleveres og i øvrigt er irrelevant er, at det er Sønderjysk Forsikring og ikke den rådgivende lægekonsulent, som træffer den endelige afgørelse om varigt mén.

Den rådgivende lægekonsulents vurdering er en del af sagens genstand sammen med de øvrige akter, som danner grundlag for afgørelsen, hvilket er i overensstemmelse med sædvanlige og branchemæssige kutymmer for behandling af sager af den pågældende karakter.

Klageren anfører endvidere, at der klages over ménvurderingen i Selskabets afgørelser.

I den forbindelse skal det indledningsvis bemærkes:

- At ulykkesforsikringen udbetaler erstatning, når et ulykkestilfælde medfører et varigt mén på mindst 5 %, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 15.2.1.
- At det er en forudsætning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnår dækning, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 2.3.
- At invaliditetsdækningen ikke omfatter invaliditet, som skyldes sygdom og udløsning af latente sygdoms anlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde ligesom invaliditetsdækningen ikke omfatter invaliditet, som skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde. Invaliditet, som bestod før ulykkestilfældet, er heller ikke omfattet af dækningen, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 15.3.3-15.3.5.

Klageren oplyser i sin klage, at han var ude for en arbejdsulykke 30. april 2019 og at han ikke har haft smerter eller problemer med venstre knæ før denne ulykke.

Selskabet gør i den forbindelse gældende, at gener, invaliditet, mv. som stammer fra før skadetidspunktet den 4. oktober 2019, herunder gener, som stammer fra arbejdsskadesagen fra den 30. april

2019, ikke er omfattet af det aktuelt anmeldte ulykkestilfælde og derfor ikke er omfattet af dækningen på ulykkesforsikringen. Der har været gener fra venstre knæ inden 4. oktober 2019, hvilket bekræftes i epikrise af 4. maj 2020 fra Træning og Forebyggelse ..., hvor der beskrives varierende knæ smerter fra april 2019 til oktober 2019.

Vores rådgivende lægekonsulent vurderer, at slidgigten i venstre knæ tidsmæssigt ikke kan være en følge af hændelsen fra 4. oktober 2019 og at der derfor er tale om forudbestående invaliditet,

Ankenævnet for Forsikring

5.

98865

sygdom eller latent sygdom i venstre knæ i form af slidgigt, som enten er blevet symptomgivende ved hændelsen eller har forværret følgerne efter hændelsen.

På dette grundlag gøres det gældende, at Klageren hverken har påvist eller dokumenteret forhold, der efter sædvanlig praksis berettiger til fastsættelsen af et varigt mén på 5 % eller mere. Selskabet

skal i den forbindelse bemærke, at det er Klageren som efter almindelige forsikringsretlige principper skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Selskabet gør afslutningsvis gældende, at en speciallægeerklæring eller funktionsattest ikke vil ændre på det faktum, at der ikke er fundet en traumatisk skade i knæet, men alene degenerative forandringer, hvilken er nævnt gentagne gange i lægejournalerne.

På baggrund af de foreliggende oplysninger i sagen fastholdes således, at det varige mén efter hændelsen den 4. oktober 2019 er under 5 %."

Klageren har den 9/1 2023 bl.a. anført:

"Jeg har været ved at skrive noget, men det blev en gentagelse af det, jeg allerede havde indsendt. Så jeg valgte ikke at vedhæfte det på sagen, og troede egentlig at sagen gik sin gang når tidsfristen udløb.

Men hvis jeg skal skrive noget, så påstår sønderjysk forsikring at ulykken ved bowling d.04.10.19 ikke er egnet til at påføre en brusk læsion i knæet.

Det er der desværre ikke nogen, som har fortalt mit knæ, for det gik i stykker den aften og kom ikke til at virke igen før efter operationen.

Der er jo også den mulighed, at brusken i knæet er blevet beskadiget ved arbejdsulykken tilbage i april 2019 og først er blevet symptom givende efter det vrid, jeg får i knæet til bowling.

Da jeg stort set har været sygemeldt, og har afholdt ferie i hele perioden fra april til oktober 2019.

Jeg kan ikke se den store forskel på om knæet er ødelagt ved den første eller den anden ulykke, da det jo er sønderjysk forsikring der skal dække dem begge. Men hvis det bliver nødvendigt, har i alle oplysninger på arbejdsulykken i april 2019, da den også måtte en tur forbi jeres bord inden sønderjysk forsikring ville acceptere den afgørelse, og mængde der blev afgjort af AES."

Selskabet har i brev til nævnet af 27/2 2023 bl.a. anført:

"PÅSTAND

Klageren gives ikke medhold.

SUPPLERENDE BEMÆRKNINGER

Klagerens kommentarer giver dog anledning til følgende supplerende bemærkninger.

Klageren anfører, at han ikke kan se den store forskel på om knæet er ødelagt ved den første eller den anden ulykke, da Sønderjysk Forsikring jo skal dække dem begge.

Selskabet gør i den forbindelse gældende, at det er en betingelse for udbetaling af ménerstatning på ulykkesforsikringen, at der konstateres et varigt mén på mindst 5 procent efter hvert enkelt ulykkestilfælde og dette kan medføre, at et eller flere af ulykkestilfældene isoleret set ikke medfører et varigt mén på mindst 5 procent.

Selskabet gør endvidere gældende, at gener, invaliditet, mv. som er opstået før skadetidspunktet for den aktuelle ulykke 4. oktober 2019, herunder gener, invaliditet, mv. som er en følge af arbejdsskadesagen fra den 30. april 2019, ikke er omfattet af dækningen for den aktuelt anmeldte ulykkessag.

Selskabet skal fastholde, at Klageren hverken har påvist eller dokumenteret forhold, der efter sædvanlig praksis berettiger til fastsættelsen af et varigt mén på mindst 5 procent på ulykkesforsikringen efter den anmeldte hændelse sket 4. oktober 2019. Vi finder således, at Klageren ikke har ført det fornødne bevis i sagen.

Klageren kan følgelig ikke gives medhold."

Af klagerens journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"07-10-2019 Var ude at bowle for 2½ døgn siden og beskriver i den forbindelse en brat opbremsning med belastning af venstre knæ. Intet vrid. Efterfølgende hævelse og smerter, ingen aflåsning. Der er 10 graders strække og bøjedefekt. Palpatorisk ømhed lige distalt for mediale og laterale ledlinie. Ingen sideeller skuffeløshed. Aflastning og opfølgning ved manglende bedring. Råd og varsel givet.

23-10-2019 TK Fortsat venstresidige knæ smerter uden aflåsning. Pt får en tid til ny undersøgelse.

24-10-2019 ... årig mand henvises til rtg af venstre knæ. Var ude at bowle for ca 3 uger siden og i den forbindelse udviklet smerter sv.t. venstre knæ. Intet vrid. Efterfølgende hævelse og smerter. Periodevis kortvarig aflåsning. Initialt 10 graders strække og bøjedefekt. Palpatorisk ømhed lige distalt for mediale og laterale ledlinie. Ingen side eller skuffeløshed. Rtg status udbedes.

25-10-2019 TK med svar på rtg. edi ... årig mand henvises til vurdering venstre knæ pga aflåsning. Var ude at bowle for ca 3 uger siden og i den forbindelse udviklet smerter sv.t. venstre knæ. Intet vrid. Efterfølgende hævelse og smerter. Periodevis kortvarig aflåsning. Initialt 10 graders strække og bøjedefekt. Palpatorisk ømhed lige distalt for mediale og laterale ledlinie. Ingen side eller skuffeløshed. Rtg viser væskeansamling i knæet. Bedes vurderet.

Af røntgenbeskrivelse af 24/10 2019 fremgår bl.a.:

"24-10-2019 RU patella ve tangential:

Røntgen af venstre knæ stående i to planer samt patella skyline viser ingen tegn på fraktur, afrivning eller luksation.

Mindre ansamling i den suprapatellare recess.

Ingen tegn på ledmus.

Der ses degenerative forandringer i form af tilspidsning af intercondylaris samt mindre randosteo-fytter i femorotibialled og femoropatellarled. Let ledspalteafsmalning i femorotibialledet.

Spordannelse ved quadriceps senetilhæftning på patella.

RD: Effusio suprapatellaris recessus sin levo gradu
Arthrosis genus sin
Entesopati"

Af klagerens hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"13-11-2019

... årig mand, arbejder som ... og har været sygemeldt i ca. 5 - 6 uger pga. smerter i ve. knæ, som er opstået pludseligt ifm. bowling. Har været til firmabowling og mens det stod på fik han faktisk tiltagende smerter, som endte med, at han næste morgen overhovedet ikke kunne støtte på be-net.

...

13-12-2019

Operationsbeskrivelse

I GA foretages partiel brusk ablationsplastik i mediale femur condylus og i trochlea femoris med were wolf og fjernelse af mus fra knæledet.

Man starter med stabilitetstestning som viser AP og pæn sidestabilitet. Negativ Lachman test, ne-gativ pivot shift test. Efter indsprøjtning af 20 ml 1% Lidocain anlægges anterolateral portal til skopet og anteromedial portal til instrumenterne. Øvre reces forefindes med diskrete synovittegn. Der er allerede talrige små bruskmus, som svømmer rundt i skyllevæsken. Det samme gælder mediale og laterale reces. Articulatio femoropatellaris fremtræder med grad 2 bruskdegeneration i øverste

halvdel af retropatellare facet og grad 2 brusklæsion centralt i trochlea femoris. Defekten korre-sponderer op til ca. 70 graders fleksion i knæet. Resterende brusk i trochlea og patella er alders-svarende. Normal sporing. Man foretager glatning med were wolf.

Går videre til laterale ledkammer, hvor man ser lidt degenerativ præget laterale menisk uden syn-lige læsioner. Brusken på tibiaplateauet centralt med fibrilleringer, alderssvarende brusk på femur condylus. Fossa intercondylaris med meget tynd, muligvis tidligere bristet plica foran forreste og bagerste korsbånd. Plicaen fjernes med shaveren, hvorefter der er godt øveblik over et lidt dege-nativt præget forreste korsbånd, som dog er stramt ved testning. Bagerste korsbånd ligeledes in-takt. Mediale ledcompartiment med omfattende grad 2-3 bruskdegeneration i hele belastningszo-nen på femur condylus omfatter mellem 5-6 kvadratcentimeter. Der er kissing lesion med grad 3 bruskdegeneration i en smal bræmme medalt i belastningszonen på tibiaplateauet. Generelt ud-tyndet brusk. Der er talrige små bruskstykker, som svømmer rundt og som fjernes med skylning. Herefter laver man bruskglatningen med were wolf, såvel på tibia som på femur. Underminerede kanter er taget væk. Knæet skylles godt og grundigt igennem og til sidst installerer man 20 ml 0,5 % Marcain løsning med Adrenalin. Incisionerne lukkes med Ethilon. Tør forbindelse."

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

98865

Af notat af 4/5 2020 fra genoptræningscenter fremgår bl.a.:

"Diagnose: Knæledsartrose UNS (DM179). Den 13.12.19 er der foretaget brusk ablationsplastik i mediale femur condylus og i trochlea femoris med were wolf og fjernelse af mus fra knæled.

[Klageren] har haft varierende knæsmerter fra april til oktober efter en arbejdsulykke. I oktober laver han et vrid i knæet og er nu opereret."

Af skadesanmeldelse af 21/7 2020 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse af ulykken

Er ude og bowle med nogle kollegaer og får et vrid i venstre kræ, hvorefter jeg ikke længere kan støtte på benet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Fællesbestemmelser

...

2. Hvilke skader dækker forsikringen

2.1

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Af din police fremgår det, hvilke dækninger, du har tegnet. De bestemmelser, der gælder særskilt for den enkelte dækning, er anført i forsikringsbetingelserne.

2.2 Et ulykkestilfælde betegnes som

En pludselig hændelse, der forårsager personskade.

2.3 Årsagssammenhæng

Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurdering lægger vi blandt andet 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.

...

Erstatning

...

15. Invaliditetsdækning

...

15.3. Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke

Invaliditetsdækningen udbetales ikke for:

...

15.3.3

Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

15.3.4

Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne, anmeldte den 22/7 2020, at han den 4/10 2019 var udsat for et ulykkestilfælde, hvor han i forbindelse med bowling havde fået et vrid i venstre knæ og herefter ikke kunne støtte på benet. Klageren blev opereret i knæet den 13/11 2019.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at der ikke er dokumenteret en méngrad på mindst 5 % som følge af det anmeldte ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at klageren allerede forud for den 4/10 2019 havde gener i venstre knæ, at den slidgigt, der er konstateret i knæet, ikke kan være opstået ved hændelsen den 4/10 2019, og at der således er tale om "forudbestående invaliditet, sygdom eller latent sygdom i venstre knæ i form af slidgigt, som enten er blevet symptomgivende ved hændelsen eller har forværret følgerne efter hændelsen".

Klageren har anført, at hans knægener skyldes det anmeldte ulykkestilfælde. Klageren har anført, at han har daglige smerter, hævelser, og problemer med trappegang og knæliggende arbejde. Klageren har også anført, at der bør indhentes en speciallægeerklæring.

Af klagerens journal fra egen læge fremgår: "**07-10-2019** Var ude at bowle for 2½ døgn siden og beskriver i den forbindelse en brat opbremsning med belastning af venstre knæ. Intet vrid. Efterfølgende hævelse og smerter, ingen aflåsning. Der er 10 graders strække og bøjedefekt. Palpatorisk ømhed lige distalt for mediale og laterale ledlinie. Ingen sideeller skuffeløshed. Aflastning og opfølgning ved manglende bedring".

Af røntgenbeskrivelse af 24/10 2019 fremgår det "Røntgen af venstre knæ stående i to planer samt patella skyline viser ingen tegn på fraktur, afrivning eller luksation. Mindre ansamling i den suprapatellare recess. Ingen tegn på ledmus. Der ses degenerative forandringer i form af tilspidsning af intercondylaris samt mindre randosteofytter i femorotibialled og femoropatellarled. Let ledspalteafsmalning i femorotibialledet. Spordannelse ved quadriceps senetilhæftning på patella".

Af notat af 13/11 2019 i klagerens hospitalsjournal fremgår "... årig mand, arbejder som ... og har været sygemeldt i ca. 5 - 6 uger pga. smerter i ve. knæ, som er opstået pludseligt ifm. bowling. Har været til firmabowling og mens det stod på fik han faktisk tiltagende smerter, som endte med, at han næste morgen overhovedet ikke kunne støtte på benet".

Af operationsbeskrivelse af 13/12 2019 fremgår det "Man starter med stabilitetstestning som viser AP og pæn sidestabilitet. Negativ Lachman test, negativ pivot shift test. Efter indsprøjtning af 20 ml 1% Lidocain anlægges anterolateral portal til skopet og anteromedial portal til instrumenterne. Øvre reces forefindes med diskrete synovittegn. Der er allerede talrige små bruskmus, som svømmer rundt i skyllevæsken. Det samme gælder mediale og laterale reces. Articulation femoropatellaris fremtræder med grad 2 bruskdegeneration i øverste halvdel af retropatellare facet og grad 2 brusklæsion centralt i trochlea femoris. Defekten korresponderer op til ca. 70 graders fleksion i knæet. Resterende brusk i trochlea og patella er alderssvarende. Normal sporing. Man foretager glatning med were wolf. Går videre til laterale ledkammer, hvor man ser lidt degenerativ præget laterale menisk uden synlige læsioner. Brusken på tibiaplateauet centralt med fibrilleringer, alderssvarende brusk på femur condylus. Fossa interkondylaris med meget tynd, muligvis tidligere bristet plica foran forreste og bagerste korsbånd. Plicaen fjernes med shaveren, hvorefter der er godt oveblik over et lidt degenerativ præget forreste korsbånd, som dog er stramt ved testning. Bagerste korsbånd ligeledes intakt. Mediale ledcompartiment med omfattende grad 2-3 bruskdegeneration i hele belastningszonen på femur condylus omfatter mellem 5-6 kvadratcentimeter. Der er kissing lesion med grad 3 bruskdegeneration i en smal bræmme medialt i belastningszonen på tibiaplateauet. Generelt udtyndet brusk. Der er talrige små bruskstykker, som svømmer rundt og som fjernes med skylning. Herefter laver man bruskglatningen med were wolf, såvel på tibia som på femur".

Af notat af 4/5 2020 fra genoptræningscenter fremgår det, at klageren "har haft varierende knæ smerter fra april til oktober efter en arbejdsulykke. I oktober laver han et vrid i knæet og er nu opereret".

Ankenævnet for Forsikring

12.

98865

Af skadesanmeldelse af 21/7 2020 fremgår det "Er ude og bowle med nogle kollegaer og får et vrid i venstre kræ, hvorefter jeg ikke længere kan støtte på benet".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 15.3.3 og 15.3.4 fremgår det, at forsikringen ikke dækker "invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde" og "invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde".

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

Nævnet finder, at sagen kan afgøres på det foreliggende grundlag, og at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at indhente en speciallægeerklæring eller at indbringe spørgsmålet om fastsættelsen af mengradens størrelse efter den anmeldte hændelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Nævnet bemærker, at Forsikring og Pensions principper for indhentning af speciallægeerklæringer ikke regulerer, hvornår et selskab skal indhente en speciallægeerklæring.

Nævnet finder, at sagen kan afgøres på det foreliggende grundlag, og at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at indhente en speciallægeerklæring eller at indbringe spørgsmålet om fastsættelsen af mengradens størrelse efter den anmeldte hændelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Nævnet bemærker, at Forsikring og Pensions principper for indhentning af speciallægeerklæringer ikke regulerer, hvornår et selskab skal indhente en speciallægeerklæring.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at det ikke er godtgjort, at klageren er påført en mengrad på mindst 5% som følge af det anmeldte ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i sagens lægelige materiale ikke ses at være beskrevet, at klagerens gener skulle være opstået ved et traume. Nævnet bemærker i den forbin-

Ankenævnet for Forsikring

13.

98865

delse, at det fremgår af journalnotater fra egen læge, at der ikke var tale om et vrid, og at det fremgår af journalnotat af 13/11 2019 fra hospitalet, at klageren fik tiltagne smerter under bowling, og at han den næste morgen ikke kunne støtte på benet, og at det således først er ved anmeldelsen den 22/7 2020, at der er beskrevet et vrid i knæet.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren allerede forud for den 4/10 2019 havde gener i venstre knæ, og at der i forbindelse med operationen den 13/12 2019 blev konstateret omfattende degenerative forandringer i knæet.

Det som klageren i øvrigt har anført – herunder at knægenerne enten må skyldes hændelsen den 4/10 2019 eller arbejdsskaden den 30/4 2019 – kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at nævnet tidligere har afsagt kendelse med stillingtagen til klagerens tilskadekomst den 30/4 2019.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen