

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. juni 2023 blev i sag nr. 99503:

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 12/3 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Faldt over høj fortovs kant og pådrog mig en totaloverrivning af quadricepssenen på venstre lår - faldt igen efter 14 dage, og er derfor opereret 2 gange. Har siden været dårligt gående, kan kun gå og holde balancen, når jeg holder ved ting eller rollator. Bruger armene lige så meget som benene. Genen er blevet værre i tiden der er gået, og selskabet anerkender seneskaden, men halverer udbetalingen til 5% pga slidgigt, der IKKE har nogen indflydelse på mine gener nu, og har aldrig været et stort problem. Er 31/01-23 indstillet til en senetransplantation den 17/05-23 på ... Selskabet har IKKE sendt mig til uvildig ekspert, og underkendt lægejournaler fra både ... og ... Jeg træner hver dag hjemme og to gange om ugen på et center.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

De har vurderet skaden til 10%, men halveret til 5% som beskrevet. Som minimum vil jeg gerne have de 10% udbetalt. Mener faktisk at skaden kan sammenlignes med alvorlig korsbåndskade, med større méngrad."

Selskabet har i brev af 30/10 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Jeg har modtaget klagen fra vores kunde [klageren]. Der bliver klaget over méngrads vurderingen, idet der er taget højde for slidgigt forandringer i mén opgørelsen.

Indledningsvis vil jeg præcisere de vilkårsbestemmelser, som er indgået i opgørelsen af skaden:

Forsikringen dækker ikke følger efter 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.

Forsikringen dækker ikke forværring af ulykkestilfældets følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

Forsikringen betaler ikke erstatning for bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.

Disse bestemmelser har indgået i vores opgørelse af méngraden efter den anmeldte skade.

Sagens forløb:

[Klageren] anmelder sin tilskadekomst telefonisk den 10. november 2020, og på baggrund af samtalen bliver skaden anerkendt på hendes ulykkesforsikring.

I slutningen af 2021 kontakter kunden os med henblik på opgørelse af hendes skade, og vi indhenter journaloplysninger fra egen læge og resultatet af en funktionsundersøgelse.

Lægekonsulenten vurderer hendes varige mén til 5%, og vi udbetaler erstatning til kunden. Hun er imidlertid ikke tilfreds med afgørelsen, og hun sender en klage direkte til kundeklage funktionen. Hun klager over, at vi har taget forbehold for, at hun var kendt med slidgigt i venstre knæ.

I klagen henviser hun til, at der var kendt slidgigt i højre knæ, ikke venstre knæ. Hun forklarer desuden, at skaden er på en sene hæftet på knæskallen, ikke i selve knæet. Derfor forstår hun ikke vores fradrag i opgørelsen. Herudover beskriver hun, at der fortsat pågår et undersøgelsesforløb med henblik på kommende operation.

Vi indhenter yderligere journaloplysninger til revurdering af afgørelsen. Oplysningerne bliver gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent, og kundeklage funktionen meddeler hende, at vi fastholder vores afgørelse på et varigt mén svarende til 5%.

Det er fortsat vores vurdering, at ikke alle hendes aktuelle symptomer skyldes den anmeldte skade. Hun oplever en nedsat kraft, nedsat funktion og svind af muskulaturen i og omkring venstre knæ. Herudover er der også oplysninger om nedsat bevægelighed i knæleddet, smerter og påvirkning af gangfunktionen. En senere MR-skanning viser yderligere en degenereret meniskskade, som ikke er en følge af den anmeldte skade i strækkesenen, men derimod en følge af og udvikling af den degenerative tilstand i hendes knæ.

Skaden i strækkesenen har forårsaget en del af symptomerne, men det fremgår også af oplysningerne, at hun forud for hændelsen var kendt med slidgigt i flere områder af venstre knæ, hvilket gav hende smerter og nedsat bevægelighed i knæet.

Således fastholder vi overfor kunden, at der ikke er grundlag for yderligere erstatning fra forsikringen. Vi mener fortsat, at méngraden kan fastsættes til 5%, og de resterende symptomer skyldes andre forhold end skaden.

Vi har herefter orienteret kunden om klagemuligheden via Ankenævnet for Forsikring. Kunden er vendt retur og oplyst, at hun er indstillet til ny operation. Vi orienterer hende om muligheden for genoptagelse af sagen, hvis der skulle indtræde en forværring efter hendes operation.

Herefter modtager jeg klagen via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse i sagen

Sagen er gennemgået igen efter modtagelsen af vores kundes klage. Vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Der er tale om en dækningsberettiget skade, som har medført et varigt mén på 5%, men hændelsen har også aktiveret en slidgigt til at give yderligere symptomer end forud for skaden.

Der foreligger journaloplysninger og resultatet af funktionsundersøgelse, som beskriver diverse undersøgelser, scanning og røntgenundersøgelser. Vi har fundet sagen velbelyst, og derfor har der ikke været grundlag for at indkalde kunden til yderligere undersøgelse.

Forsikringen yder alene compensation i forhold til de direkte følger efter skaden, hvorfor vi ikke kan kompensere for alle hendes symptomer. Vi fastholder således, at slidgigten har betydning i opgørelsen af denne skade, da begge dele har indflydelse på funktionaliteten i knæet.

Vi har derfor gjort brug af de vilkårsbestemmelser, som er nævnt i indledningen af dette brev.

Dermed ønsker vi at fastholde vores vurdering på 5% varigt mén.

Vi er klar over, at kunden fortsat er under behandling, og der snart skal foretages en operation med en sene transplantation, og derfor er kunden også vejledt om muligheden for at søge genoptagelse af forsikringssagen, hvis der opstår en forværring af skadefølgerne."

Klageren har i brev af 13/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Har set kommentarerne fra TopDK, og der er ikke noget nyt for mig. Mener de bruger meget energi

på at fraskrive sig deres fulde ansvar.

Ifølge vilkår de henviser til, står der: Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykke og skade!

Det er netop hvad der er tilfældet hos mig. Det er seneskaden, der er skyld i mine problemer.

De undervurderer totalt overlægernes vurdering.

Journal af 4/08-22 fra [hospital], står der tydeligt at: INGEN betydelig artrose/gigt i knæet.

Objektivt:

Kan ikke gå uden støtte, - har ingen stabilitet i knæet, - kan ikke løfte benet uden at holde ved.

Knæet er deformt!

Degenerering inde i knæet med løsrevet knæskal og slid i indre knæ.

Er helt afhængig af rollator og støtte fra omgivelserne. Er indstillet til senetransplantation den 17/05 - 23 på [sygehus] i idrætssklinik.

Forværringen skyldes udelukkende 2 operationer af quadricpsessenen, der blev udført efter faldet.

Er gået fra at være totalt velfungerende til at være invalid.

Ved slidgigt får man nyt knæ, og kan gå igen bagefter."

Selskabet har i brev af 20/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Det er fortsat vores opfattelse, at de aktuelle symptomer er en kombination af både skadefølger og de degenerative fund i knæet.

Således fastholder vi, at skadefølgerne er vurderet til 5% ud fra de nuværende oplysninger.

Kunden oplyser, at hun er indstillet til senetransplantation, og i den forbindelse kan vi henvise til den tidligere information om muligheden for genoptagelse, hvis der skulle opstå en forværring af skadefølgerne efter operationen."

Til dette har klageren fremsendt brev af 20/4 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg har ikke flere kommentarer til TopDanmark.

Jeg håber bare på en fair og retfærdig behandling! Tak for jeres tid."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat fra hospital1 af 26/5 2017 fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose
A DM171 Primær enkeltsidig knæledsartrose
+ TUL3 dobbeltsidig
+ AZAC2 hovedfunktionsniveau

...

Pt. er henvist pga. smerter i begge knæ, mest udtalt på højre side. Ikke nogen kendte traumer. Hun har specielt igangsætningssmerter, og når hun går op ad bakke. Hun synes, at det låser lidt, når hun strækker. Hun har dog ikke taget smertestillende.

Røntgen

Der foreligger røntgen fra april i år af begge knæ, der viser fin bruskhøjde, alderssvarende forhold, lidt sklerosering i begge tibiaplateauer. Patellofemoraloptyagelse viser nydelige forhold.

Objektivt

Alderssvarende udseende. ET en anelse over middel. Ved stand er der normale knækser. Hun har tydelig hallux valgus bilateralt.

...

Vurdering:

Ankenævnet *for* Forsikring

5.

99503

Det tolkes som begyndende artroseforandringer, men ikke så udtalte, at vi har noget operativt tilbud. Henvises til praktiserende fysioterapeut mhp. træning efter GLAiDkonceptet og kan evt. også få en blokade intraartikulært ved egen læge, hvis det ikke rigtigt hjælper med træningen."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"24-04-2017

...

Flere år sm. i begge knæ, sidste halve til hele år værre, især højre. Udtalt besvær med at rejse sig og komme i gang, ondt ved trappegang. Hvilem. hø side, dog ikke natlig. Er begyndt loop træning- dette forværrer smerterne.

Obj.: Ingen hævelse el ansamling. Normal bevægeliaterale ledlinje og lidt skurren ved rotation.

...

Epikrise

06-04-2017 Røntgenundersøgelse af begge knæled inkl. stående frontaloptyagelser inkl. aksialop- tagelse af begge patellæ:

Der er antydnet artrose i ve. femoropatellarled, på grænsen til det normale. På hø. side ses kun tilspidsning af eminentia interchondyloidea, som eneste tegn ikke signifikant for artrose. Ingen intraartikulær ansamling. I øvrigt normale knogler og led.

RD: Ve.sidig begyndende femoropatellar artrose

...

28-08-2017

...

Gået til gl:lad træning. Faldt til bowling. Gjorde rigtigt ondt.

12/7. Kan dog gå med nogen ømhø ved knæskallen.

Ser an. IFV. nok dist og sek opblussende pga atrose."

Af skadestueepikrise af 30/10 2020 fremgår bl.a.:

"Tidligere 2017, set med knæsmøter, hvor der blev fundet let slidgigt bilat. GLAD træning med god effekt.

...

Aktuelt

I dag snublede [klageren] over en fortovskant og ramte ned med venstre knæ direkte ned i kan- ten. Slog sig ikke andre steder på kroppen og ingen læsion af hud. I skadestuen findes total ruptur af quadriceps femorissenen, således at patella er rykket distalt. Kan initialt ikke strække benet men lidt efter lidt får vi strakt benet uden behov for smertestillende og så længe hun er i hvile er der ingen smøter. Hun får smøter, når hun skal bevæge benet.

...

Objektivt

...

Ekstremiteter: Venstre knæ: Der ses ved ankomsten en dyb fordybning proksimalt for knæskallen og knæskallen er rykket distalt ned mod tibia. Der er normale neurovaskulære forhold perifert.

Vurdering af prøvesvar ...

Røntgen viser ruptur af quadriceps femoris, set med læge ... Der ses ingen tegn til fraktur."

Af journal fra hospital2 – ortopædkirurgi fremgår bl.a.:

"04.11.20

...

Sutur el. reinsertion af sene i hofte/lår

Ankenævnet for Forsikring

7.

99503

+venstresidig

...

Midtlinjeincision henover distale femur og knæ. Direkte ind på quadricepssenen som er afrevet fra toppen af patella. Mediale og laterale retinakier tilsvarende rumperede.

Sætter 2 dobbelte baseball-suturer med PDS 0 i den distale senestump. Dernæst bores der 3 parallelle kanaler gennem patella. Trådene føres gennem kanalerne og knyttes nedenfor patella. Senen adapteres pænt på patella uden stramning.

...

09.11.2020

...

Diagnose(r):

A DS761A Læsion af musculus quadriceps femoris

Operation(er):

04.11.2020 KNFL49 Sutur el. reinsertion af sene i hofte/lår

+TUL2 venstresidig

...

Snublet på fortov og derved pådraget sig total overrivning af quadricepssenen på venstre lår. Under aktuelle indlæggelse foretages der reincereret af senen. Immobiliseres postoperativt med initialt låst Don Joy skinne hen over knæleddet.

...

17.11.20

...

Journalnotat

Patienten er d.d. faldet og har efterfølgende mange smerter og knæet er hævet og har blødt så meget, at forbindingen er skiftet x 1. Hun havde DonJoy-bandage på ved faldet.

OBJEKTIVT

Ses sufficient cikatrice uden tegn til infektion. Der er lidt blod omkring cikatricen. Ved palpation af quadricepssenen føles der umiddelbart pæn substans, men det er svært at vurdere også pga. smerter.

...

19.11.20

...

Pt. har været til ny UL af ve. knæ d.d. og UL læge ... finder ved forsigtig fleksion over knæet til 20 gr., at der er stor diastase sv.t. quadriceps og patella.

Der er således ikke andet at gøre end at reoperere.

...

20.11.20

...

Anden reoperation eft. operation på knæ/underben + venstresidig.

...

Man starter med at åbne i den gamle cikatrice og fjerne alt suturmateriale fra tidligere. Der er nu en total reruptur, som også går ud i begge retinakier. Området er ret betydeligt ar omdannet. Der indbores nu tre skrueankre i toppen af patella og senen trækkes ned igen med sutur til disse ankere.

Der er nu god kontakt mellem senen og patella igen.

...

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

99503

19.02.21

...

12 ugers kontrol efter quadricepsseneruptur på venstre side.

...

OBJEKTIVT

Kan løfte benet strakt fra lejet, flektet til 90° og ekstenderer til 0°. Der mærkes god substans i quadricessen. Der er synlig atrofi af lårbensmuskulaturen på venstre side.

...

07.10.21

...

I hele efterforløbet har hun ikke opnået optimal funktion. Hun har smerter, nedsat gangdistance og problemer med at styre venstre ben og er nu genhenvist af egen læge.

Aktuelt

OBJEKTIVT

Der ses tydelig atrofi på venstre lår. Nedadtil ved quadricepssenen mærker man tydelig defekt og hun er særdeles øm, når man palperer ned i defekten. Kan med vanskelighed løfte benet strakt, men med tydelig nedsat kraft.

...

29.10.21

...

Patienten har nu været til UL-skanning, som har vist intakt vastus medialis og lateralissener, hvilket for så vidt er særdeles positivt. Til gengæld er rectus femorissen noget udtyndet, men der er ikke nogen påviselig diastase og herudover er der lidt ansamling i knæleddet, som man også fandt klinisk.

Informerer patienten om skanningssvaret og på det forliggende må vi således konstatere, at der ikke er noget kirurgisk behandlingstilbud, men det er følger efter de to rupturer, der har været af senen.

...

06.05.22

...

Aktuelt

For 2 uger siden lavede hun en ukendt bevægelse omkring venstre knæ. Herefter fik hun smerter og der var blålig misfarvning ovenfor patella.

Siden har der været en del smerter, men hun oplever det især som inde i knæleddet samt på udvendige side.

Oplever samtidigt, at det knager en del.

...

Objektivt

Patienten kommer gående ind med sin rollator (før aktuelle quadricepsskade var hun normalt mobiliseret).

Venstre underekstremitet: Der er som tidligere tydelig defekt i quadricepssenen lige ovenfor patellae og der er udtalt ømhed, når man palperer ned i dybden. Det var også tilfældet ved sidste undersøgelse.

Derudover ømhed, når man trykker ind mod laterale ledlinje og ubehag, når man roterer i knæet.

Hun er i stand til at løfte benet strakt på samme vis som højre og faktisk med ganske pæn kraft og det foregår uden smerter i benet.

Svært umiddelbart at konkludere, hvad der er årsagen til de nye smerter. Der kan naturligvis være en ny ruptur i quadricepssenen, hvilket anamnesen kunne indikere, men den objektive undersøgelse i dag peger i retning af, at der kunne være noget intraartikulært.

...

08.06.22

...

Der foreligger nu svar på MR-skanningen, som bekræfter intraartikulær genese til smerter og nedsat funktion i venstre knæ. Der er vist en svært læderet lateral menisk, som involverer selve meniskroden, corpus og forhorn. Endvidere er der en større Bakercyste.

Der er således indikation for at tilbyde patienten operation i form af artroskopi af venstre knæled.

Af røntgenundersøgelse af 30/10 2020 fremgår bl.a.:

"Ingen tidligere undersøgelser.

Der ses ingen fraktur eller avulsioner. Patella ses disloceret distalt- ruptur af quadriceps sene. Ingen ansamlinger.

Konklusion:

Ingen ossøs skade.

Ruptur af quadriceps sene sin."

Af selskabets referat af klagerens telefoniske skadesanmeldelse af 10/11 2020 fremgår bl.a.:

" Hvornår er skaden sket?

- 30-10-2020

- 10:15

Hvor er skaden sket?

- Faldt ude foran eget hjem

...

Hvordan er skaden sket?

- Skulle ude og gå ..., da hun skal til at løfte sin fod op på fortovet, rammer foden kanten og hun vrider rundt og falder

Hvad på kroppen har kunden slået?

- Knæ venstre

- Venstre knæ ledbånd sprunget."

Af selskabets afgørelse af 11/11 2020 fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig, da jeg har modtaget anmeldelsen omkring skaden på venstre knæ. Din skade er dækket af ulykkesforsikringen.

Hvad kan vi hjælpe dig med?

Hvis du får et varigt mén på 5 % eller derover, betaler vi erstatning. Det er dog endnu usikkert, om ulykken vil efterlade et varigt mén."

Af røntgenundersøgelse af 28/11 2020 fremgår bl.a.:

"Røntgenoptagelse af venstre knæ i to projektioner.
Sammenholdt med optagelse fra 30.10.20.

Der er tilkommet følger efter nylig operation med tre skrueankre i patella kranielt samt agraffer i huden. Der ses en intraartikulær ansamling i recessus suprapatellaris, og patella synes at stå lavt i forhold til normal anatomi. Der er suturering af quadricepssenen intakt?
Ingen frakturer eller luksationer.

Konklusion:

Følger efter nylig operation med intraartikulær ansamling som anført.

Lavtliggende patella. Suturering / rekonstruktion af quadricepssenen?"

Af røntgenundersøgelse af 7/10 2021 fremgår bl.a.:

"Røntgen af venstre knæ i to projektioner. Sammenholdt med undersøgelse den 28.11.2020.

Der genfindes 3 suturankre i patellas øvre pol. Patella er displaceret distalt - patella baja Insall-Salvati ratio 0,43. Reruptur af tidligere quadricepssenelæsion må mistænkes.

RD:

Tilkomst af inferiort displaceret patella sin, obs reruptur af quadricepssenen."

Af ultralydsundersøgelse af venstre knæ af 12/10 2021 fremgår bl.a.:

"Til sammenligning foreligger ultralydskanning af venstre knæ fra den 19.11.2020.

Der ses tilkommet følger efter suturering af venstre quadricepssene - suturtrådene ses svt rectus femoris sene substansen anteriort proksimalt for patella. Der ses intakte sener svt vastus medialis og lateralis del. Musculus rectus femoris sene ses udtyndet, men uden påviselig diastase. Ved dynamisk undersøgelse ses ingen paradoksbevægelser.

Der er mindre suprapatellar ledvæske ansamling.

Overlæge MH har tillige skannet patienten.

Konklusion:

Ingen reruptur af venstre quadriceps sene påvises.

Følger efter suturering af venstre quadricepssene.

Suprapatellar væskeansamling venstre knæ."

Af e-mail fra klageren til selskabet af 1/12 2021 fremgår bl.a.:

"1: Opereret og behandlet på Ortopædkirurgisk afd ..., opereret og tilset af overlæge ... Blev opereret 2 gange pga af nyt fald efter 14 dage, da benet kollapsede.

...

4: Mèn efter uheldet:

Benet er ustabilt og 'knækker' sammen, giver manglende balance og svimmelhed. - Smerter i og omkring knæet, når jeg går og står meget. Smerter når jeg skal sætte mig og rejse mig op igen. Smerter i andet ben = knæ, hofte og skulder.

Træt og deprimeret ved udsigten til ikke at blive normalt gående igen. Er afhængig af rollator, stokke og noget at støtte mig til.

Kan ikke gå på trapper - især nedad! svært at gå på skrånende og ujævne steder.

Måtte af med min hund og anskaffe en havemand! Fra at klare ALT selv, er jeg nu afhængig af hjælp, skaden bremser mine muligheder og fysiske udfoldelser."

Af journalnotat fra egen læge af 27/1 2022 fremgår bl.a.:

"For nogle dage siden da pt var ude at gå begyndte hun dog at blive mere øm i knæet og har følt sig lidt mere usikker på knæet. Har desuden bemærket at knæskallen sidder mere løst.

Obj: Der er let ømhed ved øvre pol af patellae, hvor muskulaturen er udtyndet og der er nedsat kraft sammenlignet med højre side som følger efter tidl. quad. ruptur. Der er let anslag af patella. Patella er lidt mere løs end på højre side."

Af funktionsattest af 7/4 2022 fremgår bl.a.:

"2. Diagnose angivet på dansk og latin

1.Dansk: Overrivning af venstre lårmuskel

...

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

...

Hvilke? Højre knæ på baggrund af slidgigt.

...

b) skønner du, på det foreliggende grundlag, at tidligere 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.

...

8. Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? Nedsat kraft og funktion i venstre knæ pga. muskelskade, udtynding af muskulatur og følger efter operation.

...

9. Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? Har ofte ømhed og smerter i og omkring venstre knæ. Føler instabilitet i knæet, skurren og kan ikke gå længere afstande eller gå på trapper. Herudover tilkommet smerter i højre hofte.

...

11.

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

...

13. Er der skurren i knæet? ... Ja

...

Ankenævnet for Forsikring

13.

99503

Venstre ... Moderat

...

14. Er der ømhed? ... Ja ... Diffust i venstre knæ og omkringliggende muskulatur.

...

Er knæleddets bevægelighed normal? ... Nej

...

15.

Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140)

Højre Venstre
ca. 0-120 Ca. 0-100

...

16. a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed? ... Nej

...

b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed? ... Nej

...

17. Er underbenets stilling forandret (fx kalveknæ, hujulben)? ... Nej

...

19. Er der målbart muskelsvind?

a) Af lår (10 cm over knæskallen)? ... Ja ... Omfangsmål (målt i cm)

Højre Venstre
49,5 45

b) Af læg (største omfang) ... Ja ... Omfangsmål (målt i cm)

39 38

...

20. Er der bløddelshævelse af knæled? ... Nej

...

21. a) Er der ansamling i højre knæ? ... Nej

b) Er der ansamling i venstre knæ? ... Ja

...

22. Er der føleforstyrrelser? ... Nej

...

23. Er gangen normal? ... Nej ... Kan kun gå få skridt uden hjælpemidler. Bruger stok, rollator og støttebind. Kan ikke gå på trapper."

Af MR-skanning af venstre knæ af 2/6 2022 fremgår bl.a.:

"Der ses status efter operativt behandlet ruptur af quadricepssenen, hvor senen er fikseret med ankre i patella. Quadricepssenen fremtræder udtyndet og bølget, men intakt. Intakt ligamentum patella.

Der er suprapatellar ansamling med lettere synovit. ACL ses højsignalerende, men intakt, forenelig med degeneration. Intakt PCL og MCL. LCL ses med diffust øget signal ved udspringet fra femur, men kan følges intakt, forenelig med degeneration. Intakt biceps femoris og popliteussene.

Mediale menisk ses uden gennemgående læsioner men med generelt øget signal, forenelig med degeneration. Laterale menisk ses med kompleks læsion involverende meniskroden, corpus og forhornet, sidstnævnte ses kraftig udtyndet. Spredte bruskdefekter i mediale og laterale tibiakondyl. Med forbehold for metalartefakter ses svær bruskudtynding på patella. Spredte bruskdefekter på trochlea femoris. Ingen subkondral knoglemarvsødem. Ødem i Hoffas fedtpude. Stor lobuleret Bakercyste

RD:

Status efter insertion af rumperet quadricepssene - udtyndet, men intakt sene
Suprapatellar ansamling med synovit
Svært læderet laterale menisk involverende meniskroden, corpus og forhørnet
Degenerative forandringer i mediale menisk, ACL og LCL - spredte brusklesioner
Stor Bakercyste."

Af selskabets afgørelse af 29/6 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har vurderet, at du har fået et varigt mén på 5%. Derfor betaler vi 5% af forsikringssummen i erstatning til dig.

...

Sådan er vi kommet frem til menprocenten

Vi har gået alle oplysningerne i din sag igennem, og vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har følger efter skaden den 30. oktober 2020.

Du mærker i dag, smerter, ømhed og instabilitet i venstre knæ. Du kan ikke gå længere afstande eller gå på trapper.

Funktionsundersøgelsen ved lægen viser, at der er skuren i knæet, der er svind af muskulatur, der er nedsat bevægelighed, og der er ansamling i knæet.

...

Vores lægekonsulent har vurderet, at de direkte følger efter ulykken svarer til 5%.

I vores vurdering har vi taget udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende men-tabel, som du kan finde på www.aes.dk. Skaden kan sammenlignes med punkt D.2.7.3 i tabellen, som svarer til 10%. Da vi har vurderet at dine følger ikke alene skyldes ulykken, er der gjort fra-drag i méngraden, og den er derfor skønsmæssigt fastsat til 5%."

Af ambulantepikrise af 4/8 2022 fremgår bl.a.:

"Hun er begyndt at få tiltagende gener fra det ve. knæ.

Knæet hæver op, gør ondt ved belastning, generel med styringsbesvær af hele underekstremiteten.

...

Objektivt

...

Ve. knæ: Ekstenderer fuldt, flekterer til bløddele. Hun kan løfte benet, når hun har ca. 10° fleksion og kan ikke løfte benet på fuld ekstension.

Lige over patella mærkes der en fordybning sv.t. quadricepssenen. Man får dog fornemmelse af quadricpessenevæv i dybden.

Herudover fremstår hun ligamentær stabil.

Der er betydelig intraartikulær ansamling. Patella er mobiliserbar. McMurray's menisktest med ubehag, men ikke noget sikkert meniskklik.

Øm ved både laterale og mediale ledlinje.

...

Har fået foretaget MR-skanning af ve. knæled, som viser status efter insertion af rumperet quadricepssene, udtyndet sene, men intakt. Der er betydelig ansamling og synovitis i knæledet.

Der er svær degeneration af den laterale menisk og overfladisk degeneration af brusken i knæet. Røntgen uden tegn på betydende artrose. Der er en stor Bakercyste."

Af selskabets klagefunktions afgørelse af 2/12 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har tidligere vurderet og fastsat det varige mén som følge af din skade i strækkesenen til 5%.

Ved vurderingen af det varige mén tager vi udgangspunkt i, hvilke gener som er en direkte følge af din skade i knæskalsenen. Ud fra dine journaloplysninger har du nedsat kraft og funktion samt svind af muskulaturen. Derudover bliver der beskrevet indskrænket bevægelighed i knæled, smerter og nedsat gangfunktion.

Vi vurderer imidlertid ikke, at alle dine gener skyldes skaden i strækkesenen. Jeg har ved afgørelsen heraf lagt vægt på, at det af dine journaloplysninger fremgår det, at du udover skaden i knæskalsenen også siden 2017, er kendt med slidgigt i flere områder i venstre knæ. Kort inden din ulykke fremgår det, at du som følge af din slidgigt i knæet havde symptomer i form af både knæ smerter og bevægeindskrænkning. Vores vurdering er, at en del af dine nuværende gener og den forværring du oplever, også har sin årsag i din kendte slidgigt som med årene udvikler sig. MR-skanning senere viser yderligere en degenereret meniskskade som ligeledes heller ikke er en følge af din anmeldte skade i strækkesenen, men derimod en følge af og udvikling af den degenerative tilstand i dit knæ.

...

Vi anerkender, at du ved ulykken har pådraget dig en følge efter sprængt strækkesene. Vi fastholder imidlertid at omfanget af dine gener som skyldes denne skade fortsat svarer til 5%. Følgerne af din skade kan ikke aflæses direkte i méntabellen hvorfor vi har taget udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mentabel og foretaget en skønsmæssig vurdering, ud fra oplysningerne i dine journaler og sagen i øvrigt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"9. Hvis skaden sker

A. Du skal anmelde skaden hurtigst muligt til TopDanmark.

Sker der en skade skal vi have besked hurtigst muligt. Dette gælder også, selvom du synes, at skaden er af et beskedent omfang. Du kan anmelde skaden på www.topdanmark.dk eller på en blanket, som du kan få hos Topdanmark.

...

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 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 at 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.

...

16. Hvordan bliver skaderne erstattet?

...

2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende mentabel.

...

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

5."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1940'erne – anmeldte, at hun den 30/10 2020 faldt over en høj for-
tovskant og fik en totaloverrivning af quadricepssenen på venstre lår. Hun faldt igen den 17/11
2020 og fik en re-ruptur. Selskabet fastsatte den 29/6 2022 klagerens varige mén til 5 %, idet
hun har smerter, ømhed og instabilitet i venstre knæ, og idet hun ikke kan gå længere afstande
eller på trapper. Selskabet vurderede skaden efter punkt D.2.7.3 i méntabellen, svarende til 10
%. Selskabet har fradraget 5 % på grund af forudbestående gener i knæet.

Klageren ønsker erstatning for en højere méngrad. Hun har anført, at hun siden ulykken er dår-
ligt gående, og at hun kun kan gå ved brug af rollator, eller hvis hun holder fast i noget. Hendes
forudbestående slidgigt har ikke haft nogen indflydelse på hendes nuværende gener, og slidgig-
ten har aldrig været et stort problem. Selskabet har ikke sendt hende til undersøgelse hos en
uvildig ekspert og har underkendt hendes lægelige sygehusjournaler. Klageren har anført, at
det fremgår af det lægelige materiale, at hun ikke havde betydelig artrose i knæet, hvilket sel-
skabet har ignoreret.

Selskabet har anført, at ulykken har "aktiveret en slidgigt til at give yderligere symptomer end forud for skaden", og at klageren "forud for hændelsen var kendt med slidgigt i flere områder af venstre knæ, hvilket gav hende smerter og nedsat bevægelighed i knæet". Selskabet har ikke indkaldt klageren til yderligere undersøgelse, idet der foreligger journaloplysninger, funktionsundersøgelse, skanning- og røntgenundersøgelser.

Af journalnotat af 26/5 2017 fremgår det, at "Pt. er henvist pga. smerter i begge knæ, mest udtalt på højre side. Ikke nogen kendte traumer. Hun har specielt igangsætningssmerter, og når hun går op ad bakke. Hun synes, at det låser lidt, når hun strækker ... Vurdering: Det tolkes som begyndende artroseforandringer, men ikke så udtalte, at vi har noget operativt tilbud".

Af journalnotat af 29/10 2021 fremgår det, at UL-skanning "har vist intakt vastus medialis og lateralissener, hvilket for så vidt er særdeles positivt. Til gengæld er rectus femorissenen noget udtyndet, men der er ikke nogen påviselig diastase og herudover er der lidt ansamling i knæleddet, som man også fandt klinisk. ... der ikke er noget kirurgisk behandlingstilbud, men det er følger efter de to rupturer, der har været af senen".

Af funktionsattest af 7/4 2022 fremgår det, at "b) skønner du, på det foreliggende grundlag, at tidligere 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. ... **11.** a) Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde? ... Nej ... **13.** Er der skurren i knæet? ... Ja ... Venstre ... Moderat ... **14.** Er der ømhed? ... Ja ... Diffust i venstre knæ og omkringliggende muskulatur. ... **15.** Er knæleddets bevægelighed normal? ... Nej ... Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140) Højre ca. 0-120 Venstre 0-100 ... **16.** a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed? ... Nej ... b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed? ... Nej ... **17.** Er underbenets stilling forandret (fx kalveknæ, hjulben)? ... Nej ... **19.** Er der målbart muskelsvind? ... Af lår (10 cm over knæskallen)? ... Ja ... Højre 49,5 ... Venstre 45 ... Af læg (største omfang) ... Ja ... Højre ... 39 ... Venstre ... 38 ... **20.** Er der bløddelshævelse af knæled? ... Nej ... **21.** a) Er der ansamling i højre knæ? ... Nej b) Er der ansamling i venstre knæ? ... Ja

... **22.** Er der føleforstyrrelser? ... Nej ... **23.** Er gangen normal? ... Nej ... Kan kun gå få skridt uden hjælpemidler. ... Kan ikke gå på trapper".

Af MR-skanning af venstre knæ af 2/6 2022 fremgår det, at "Quadricepssenen fremtræder udtyndet og bølget, men intakt. Intakt ligamentum patella. Der er suprapatellar ansamling med lettere synovitis. ACL ses højsignalerende, men intakt, forenelig med degeneration. Intakt PCL og MCL. LCL ses med diffust øget signal ved udspringet fra femur, men kan følges intakt, forenelig med degeneration. Intakt biceps femoris og popliteussene. Mediale menisk ses uden gennemgående læsioner men med generelt øget signal, forenelig med degeneration. Laterale menisk ses med kompleks læsion involverende meniskroden, corpus og forhornet, sidstnævnte ses kraftig udtyndet. Spredte bruskdefekter i mediale og laterale tibiakondyl. Med forbehold for metalartefakter ses svær bruskudtynding på patella. Spredte bruskdefekter på trochlea femoris. Ingen subkondral knoglemarvsødem. Ødem i Hoffas fedtpude. Stor lobuleret Bakercyste".

Af ambulanteoplysninger fra hospital af 4/8 2022 fremgår det, at "Har fået foretaget MR-skanning af ve. knæled, som viser status efter insertion af rumperet quadricepssene, udtyndet sene, men intakt. Der er betydelig ansamling og synovitis i knæleddet. Der er svær degeneration af den laterale menisk og overfladisk degeneration af brusken i knæet. Røntgen uden tegn på betydelig artrose. Der er en stor Bakercyste".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse og forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har antageliggjort, at hun kan have et varigt mén på mere end 5 % som følge af ulykken den 30/10 2020. Selskabet skal derfor betale for og indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på at få afklaret, i hvilket omfang klagerens gener kan tilskrives ulykken den 30/10 2020, og få fast-

Ankenævnet for Forsikring

19.

99503

sat en méngrad for de gener, der måtte være en følge af ulykken. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens anmeldelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ved ulykken fik en total ruptur af quadriceps femorissenen, og at det af journalnotat af 29/10 2021 fremgår, at rectus femorissenen ved ultralydsskanning var "noget udtyndet", og at der var tale om "følger efter de to rupturer, der har været af senen".

Nævnet har også lagt vægt på, at det af funktionsattest af 7/4 2022 fremgår, at klageren havde ømhed, smerter, instabilitet, målbart muskelsvind og skurren i knæet, at bevægeligheden i knæet var nedsat med 20 grader, og at tidligere sygdomme eller andre forhold ikke skønnes, at have haft indflydelse på den nuværende skade.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Topdanmark Forsikring A/S, skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet skal lade udtalelsen indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens anmeldelse. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Svend Bjerg Hansen