

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. november 2023 blev i sag nr. 99795:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har sygedriftstabsforsikring. I klageskema af 4/5 2023 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Den 22/5-2022 skred min klient, [...], i noget der lå på gangen bag [...], og der opstod straks smerte i højre knæ, og hun kunne ikke arbejde videre. [Klageren] anmeldte uheldet til forsikringsselskabet den 23/5-2022.

Topdanmark har afvist dækning, idet det er deres opfattelse, at den skade [Klageren] har pådraget sig skyldes hendes 'forudstående slidgigt'.

[Klageren] har ikke forud for uheldet haft gener fra højre knæ. [Klageren] blev den 15. september 2022 opereret i højre knæ, som følge af meniskskaden, og i operationsbeskrivelsen ses der ikke noget omkring slidgigt i knæet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At selskabet anerkender [Klageren]s skade og udbetaler i henhold til sygedriftsforsikringen."

Selskabet har i brev af 24/5 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen handler om, at [Klageren] er blevet sygemeldt på grund af gener i hendes højre knæ. Klageren retter i den forbindelse et krav mod os om erstatning på virksomhedens tegnede erhvervsforsikring, som i dette tilfælde er en Sygedriftstabsforsikring.

Vi har afvist klagerens krav, da vi mener den pågældende sygdom hos klageren og her erhvervsudygtighed skyldes symptomer og sygdom, som er opstået forud for forsikringens tegning og inden udløbet af den gældende karenperiode.

Der er derfor tale om en tvist mellem klageren og selskabet i forhold til, om den pågældende sygdomsmelding er omfattet af forsikringsdækning eller er undtaget som følge af forsikringens klausuler og fraskrivelser.

Her følger fakta om forsikringen

Klageren har tegnet en Sygedriftstabsforsikring for virksomheden med Cvr-nr. [...] den 21. august 2017, hvor klageren er sikret på policen, se vores bilag 1 – Forsikringsaftale 21. august 2017.

Der bliver tegnet en forsikring for klagerens eventuelle sygedriftstab eller rimelige og nødvendige dokumenterede meromkostninger, som følge af den sikredes hele eller delvise erhvervsudygtighed grundet sygdom eller ulykkestilfælde.

De gældende vilkår ved indtegningen og sygdomsmeldingen er 9918-2 juni 2017, se vores bilag 2 – Forsikringsvilkår Sygedriftstab 9918-2 9918-2 juni 2017.

Der gælder ingen selvrisiko for forsikringen, men det tab, der måtte være de første 3 uger ved Sygedriftstabsdækningen, er ikke omfattet af forsikringen, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 45870.10 på side 6.

Sådan har sagsforløbet været

Klageren anmelder sygdomsmelding på sin Sygedriftstabsforsikring den 9. juni 2022, hvor det oplyses, at klageren den 23. maj 2022 havde et lille skrid på gangen og fik skadet menisken i højre knæ, som formentlig kræver en operation, hvorfor klageren har meget ondt i knæet og ikke kan arbejde, se vores bilag 3 – Anmeldelse modtaget 9. juni 2022.

Vi bekræfter modtagelsen af anmeldelsen den 17. juni 2022, og anmoder samme dag om klagerens samtykke til indhentelse af journaler til sagen. Vi indhenter journaler, og modtager den første journal fra egen læge den 24. juni 2022, se bilag 4 – Journal fra egen læge 23.05.2022 – 07.06.2022 hvor følgende er noteret af egen læge den 23. maj 2022:

'L15 Symptom/klage fra knæ (m255

Kendt slidgigt i begge knæ, samt menisk op i ve knæ 2010. Dagl knæ smerter. Pludselig forværring i går. Ingen traumer el sikker overbelastning. Stærke smerter siden. Obj. Svært ved at støtte på hø ue. Diffus hævelse hø knæ, ansalg. Ømhed svt ledlinjer og foffa popl. Indsrk bev. Ingen lægømhed...'

Den 30. maj fremgår det af en epikrise i samme journal fra egen læge, at klageren kommer til vurdering for sine knæ smerter, som har været on/off i længere tid, men igennem den sidste uge har der været kraftig forværring. I den forbindelse noteres følgende i samme journalnotat:

'(...) Der er muligvis sket noget mekanisk med knæet i forbindelse med, at hun skulle gå ned af et lille trin. men hun er ikke helt sikker. I hvert fald er forværringen opstået i forbindelse med, at hun skulle [...] Høje UE: Direkte ømhed langs ledlinjerne samt i medialsiden af fossapoplitea. Ingen synderlig hævelse.... Røntgen af knæ fra 23.05.22 gennemses og findes upåfaldende... Ingen suprapatellar ansamling... Intet omkringliggende hæmatom... Virker mest oplagt som meniskproblematik... Næste skridt er en MR-skanning...'

Vi meddeler klageren den 4. august 2022, at vi har modtaget hendes lægejournal, og vi kan se, at der er sket en forværring af kendte gener fra hendes højre knæ, og vi derfor beder om journaler 5 år tilbage. Klageren ringer ind samme dag ind til os og oplyser, at det er korrekt hendes knæ er slidt, men sygdommeldingen skyldes en ny skade, som er hendes menisk i højre ben og ikke hendes slidgigt.

Vi modtager en ny journal fra klagerens læge den 9. august 2022, se bilag 5 – Journal fra egen læge 15.04.2019 – 08.08.2022. Af journalen fremgår følgende af journalnotatet den 28. juni 2022:

'(...) Patienten møder med henblik på svar på MR-skanning i højre knæ. Har lavet en glidning i benet, som hun tror har udløst det aktuelle tilfælde... Billeddiagnostik: Denne viser en skade på mediale og laterale menisk. Den laterale menisk umiddelbart med en flaplæsion fra corpus om mod baghornet... Degeneration af den mediale menisk. Begyndende slidgigt i brusken, særligt i laterale ledkammer...'

Vi kan konstatere, at klageren ikke kan erindre et reelt traume med oplever forværring, da hun skal [...] og hun er kendt med gener og slidgigt i begge hendes knæ. Efter vi informerer klageren om vores fund i journalen, som vi modtog den 4. august 2022, så kontakter klageren sin læge samme dag, hvor følgende bliver noteret:

'...Vil du ringe til mig vedr journal På min meniskskade. Har problemer med forsikringen. Mvh [Klageren]'

Den 8. august 2022 noterer lægen følgende:

'Probl med forsikring som ikke vil udbetale pga. slidgigt i knæet. Supplerer anamnesen med, at pt gled 23/5-22 med udadglidning i højre knæ, hvorefter smerterne opstod...'

Vi skriver igen til klageren den 22. august 2022, hvor vi meddeler sagen er gennemgået med vores lægekonsulent, og vi vurderer klageren er kendt med slidgigt i begge knæ, samt der ikke er dokumentation for et uheld i relation til hendes gener i maj 2022. Vi kan imidlertid ikke se ud af de indtil videre indhentet journaler, hvornår slidgigten begyndte, og vi meddeler derfor klageren, at vi har behov for journaler længere tilbage i tiden.

Klageren svarer os igen samme dag, se Bilag 6 – svar fra klageren, hvor klageren gerne vil understrege at hendes skade er sket i forbindelse med et skrid under [...], og hun ingen smerter havde da hun begyndte med dette, og hun ikke mener der er sket forværring af hendes slidgigt, men det alene er aldersrelateret forandringer i knæet, hvorfor skaden ikke har noget med slidgigt at gøre.

Den 23. august 2022 modtager vi en journal længere tilbage i tiden fra klagerens læge, og vi henviser til bilag 7 – Journal fra egen læge – 26.06.2012 – 23.08.2022. Den 26. august 2022 meddeler vi klageren, at vi desværre ikke kan dække klagerens sygdomsmedl, og begrundet dette med klageren er kendt med begyndende slidgigt længe før tegning af forsikringen den 21. august 2017, og det er vores vurdering, at skaden i klagerens menisk ikke er udløst af et traume, men derimod af den forudbestående slidgigt, se klagerens bilag 'Topdanmark Vi kan desværre ikke dække sygdomsmedl'.
'

Klageren har efterfølgende haft ringet til os, og bedt om at blive ringet op, hvorfor vi ringer tilbage til klageren den 7. september 2022. Her angiver klageren, at hun fejlagtigt troede hun havde slidgigt, men det har hun ikke alligevel, samt hun gerne vil klage over afgørelsen.

Klagerens advokat indtræder herefter i sagen, som beder os revurdere sagen i et e-mailbrev af den 14. oktober 2022, se Bilag 8 – Epikriser fra klagerens advokat. Vi svarer klagerens advokat den 20. oktober 2022, at vi fastholder vores stillingtagen og henviser til flere punkter i journalmaterialet der dokumenterer symptomer fra klagernes knæ før indtegningen i 2017, se vores bilag 9 – Selskabet fastholder stillingtagen.

Klagerens advokat anmoder herefter den 26. oktober 2022 igen om revurdering af sagen og ønsker subsidiært sagen henvist til selskabets klageansvarlige. Vi beder herefter klagerens advokat indsende kopi af journalen i forbindelse med klagerens operation i knæet, som vi modtager den 9. januar 2023, se Bilag 10 – Journal fra operation 15.09.2022.

Den modtaget operationsjournal af den 15.09.2022 giver ikke anledning til en revurdering, og vi videresender derfor sagen til selskabets klageansvarlige efter klagerens advokats anmodning den 26. oktober 2022. Selskabets klageansvarlige fastholder herefter vores stillingtagen i sagen, og vi henviser til klagerens bilag – 'Svar fra Topdanmark'. Klagerens advokat indbringer herefter sagen for Ankenævnet for forsikring.

Her får I vores syn på sagen

Det følger af sagsforløbet, at klageren via sin erhvervsvirksomhed har tegnet en forsikring der ser på dækning af et dokumenteret driftstab, som følge af klagerens erhvervsudygtighed ved sygdom.

Selskabet gør gældende, at forsikringen ikke dækker ved forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, der er diagnosticeret inden tegning eller er opstået i karenperioden, som løber 6 måneder fra klageren er omfattet af forsikringen, og det er dertil en betingelse, at de første symptomer på sygdommen viser sig i dækningsperioden, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 45812.11 på side 4, punkt 45840.14 på side 5 og punkt 45.850.10 på side 5, se vores bilag 2 – Vilkår for Sygedriftstabsforsikringen.

Det er ud fra de lægelige journaler i sagen ubestridt, at klageren har haft symptomer på gener og begyndende slidgigt i begge hendes knæ før indtegnning af forsikringen i 2017, og vi henviser til vores bilag 7, hvor vi har noteret os følgende:

Journalnotat af den 27. november 2013:

'(...) L15 Symptom/klage fra knæ

1. Bilat knæ smerter gn en længere periode, værst ve. Ingentraumer. Lndmand. Obj. la fraset ømhed svt med ledlinhen samt i fossa'

Den 24. januar 2014 noteres det, at:

'(...) journalnotat: Henvist af en læge med gener fra begge knæled. Ingen kendte traumer, men arbejder indenfor landbruget... Hun har gjort dette i mange år. Nu over flere mrd. smerter i knæene, værst venstre... Plan Således egentlig ikke noget lokaliseret. Det tyder mest på, at hun har begyndende artrose-mæssige gener...'

Den 11. og 12 april 2015 noteres det, at: '(...) 11-04-2015: E-kons fra ePortalen

...Behøver ikke henv. til fys, da jeg allerede går der. Hvis du vil skrive til ham er det [...] Hvad er det for 'følger efter operationene, der ses'. Hvad gør en revne i brusken i det andet knæ? Jeg kan ofte ikke tåle at ligge på højre side pga af smerte i knæet'

12-04-2015: E-Konsultationen fra ePortalen

Hej [Klageren]

Revnen skyldes formentlig slidgigt i knæet og kan give dig smerter i knæet. Der er desværre nok ikke meget man kan gøre ved det...'

Den 8. oktober 2020 noteres det, at:

'(...) L15 Symptom/klage fra knæ (m255) Knæ smerter begge knæ spec ve... Ingen traumer siden. Belastende arbejde som [...]'.

Der bliver herefter lavet en henvisning til MR-skanning af knæled den 15. oktober 2020, men dette afvises pga. henvisningen ikke opfylder regionens krav for MR-skanning af knæ, og lægen opfordrer i stedet til der kan henvises til knælægerne.

Vi har under hele sagens forløb haft forelagt sagens oplysninger og journaler med vores rådgivende lægekonsulent, som er Ortopædkirurg. Det er vores lægekonsulents vurdering, at der ikke er dokumentation for gener i højre knæ er traumeudløst, da klageren ved de initiale lægekonsultationer ikke kan redegøre for et traume og efterfølgende ikke et sikkert traume. Dernæst kan man ikke se på en flaplæsion i menisken, hvornår den er kommet og af hvad, hvorfor det vil være slidgigten der med overvejende sandsynlighed vil være årsag til den opdaget flaplæsion i menisken i højre knæ. Vi vedlægger for god ordens skyld kopi af korrespondancen med den interne lægekonsulent, se vores bilag 11 – Notater fra intern lægekonsulent.

I har afgjort lignende sager tidligere

Kendelse 99098:

Klageren fik afslag på sin sygedriftstabsforsikring i forbindelse med en knæoperation på grund af slidgigt. Selskabet havde afvist dækning med henvisning til, at sygemeldingen skyldes sygdom, som var opstået inden udløbet af gældende karensperiode. Nævnet kunne ikke kritisere selskabet afgørelse, at klagerens havde været undersøgt og haft symptomer fra knæet forinden udløbet af karensperioden, hvorfor selskabet fik medhold.

Kendelse 97188:

Klageren klagede over afslag på et anmeldt ulykkestilfælde. Klageren anmeldte, at han kom til skade med sit venstre knæ ved et vrid, da han trådte skævt ned fra en opsats. Selskabet afviste med henvisning til, at skaden skyldes forudbestående sygdom, og der ikke var dokumentation for et traume i journalerne, samt at klageren havde forudbestående slidgigt. Nævnet kunne ikke kritisere selskabet afgørelse, og gav selskabet medhold.

Vi fastholder vores afgørelse

På den ovennævnte baggrund mener vi, at vi har behandlet sagen korrekt i henhold til vilkår og praksis for forsikringen, og at klagerens virksomhed på den baggrund ikke er berettiget til at modtage erstatning i sagen.

Vi fastholder derfor, at vi har løftet bevisbyrden for, at klagerens aktuelle sygemelding skyldes hendes sygdom, som er opstået før udløbet af den gældende karensperiode. Klagerens sygemelding er af disse årsager ikke omfattet af forsikringen, da vi ikke erstatter krav, der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, der er opstået indenfor 6 måneder efter at klageren er omfattet af forsikringen, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 45850.10.

Vi gør i den forbindelse tillige gældende, at symptomerne er startet før dækningsperioden begynder, hvilket for sygdom er efter udløbet af karenperioden på 6 måneder fra indtegning, dvs. efter den 21. februar 2018, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 45812.11 og 45850.10. Klagerens symptomer på hendes slidgigt er beskrevet og dokumenteret i årene 2013, 2014, 2015 og frem, hvorfor sygemeldingen allerede af den årsag ikke omfattes af forsikringens dækning.

For en god ordens skyld skal det oplyses, at vi ikke har taget stilling til driftstab/kravet størrelse i øvrigt, da det er vores opfattelse, at den aktuelle sygemelding ikke er omfattet af forsikringens dækning."

Klagerens advokat har i brev af 13/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Uheldet:

Min klient forklarer om uheldet, at hun den 22. maj 2022 var ved at [...], og hun havde ikke smerter i højre knæ.

Under [...] skal hun flytte sig med [...]i hånden, og idet der ligger urin på gangarealet, er det blevet glat, og hun skrider derved ned af en kant, som er fra gangarealet til ristene bag [...]. Det gør, at hun er ved at falde, og derved får hun et vrid i knæet.

Hun får straks smerter, og hun kan nærmest ikke gå. Hun kunne ikke fortsætte arbejdet.

Topdanmark:

Topdanmark har henvist til telefonsamtale, som min klient har haft med Topdanmark efter, hun fik det første afslag.

Det er korrekt, at min klient ringede ind til Topdanmark. Hun oplevede, at medarbejderen ikke ville høre på hende, og at de diskuterede, idet hun på ingen måde mente, at hun havde slidgigt i knæet, men at hun havde fået en meniskskade i forbindelse med det anmeldte uheld.

Min klient ved ikke, hvorfor medarbejderen har anført, at hun har sagt, at hun har slidgigt, dette er på ingen måde korrekt.

Topdanmark anfører, at min klient ikke er berettiget til erstatning, idet skaden ikke er omfattet af forsikringen.

Dette er ikke korrekt.

Min klient var ude for et uheld den 22. maj 2022, hvilket udløste hendes meniskskade.

Der er ikke tale om, hverken en forud bestående lidelse, slidgigt i højre knæ, eller at min klient har haft symptomer forud for den aktuelle skade.

Min klient har alene haft periodevis smerter i højre knæ, hvilket alene har været grundet, at hun aflaster, som følge af smerter i venstre knæ.

Venstre knæ:

I 2013 kontaktede min klient egen læge, idet hun havde ondt i venstre knæ. Egen læge mente, at der var tale om overbelastning.

Min klient melder sig til træning ved sin fysioterapeut. Hun oplever i forløbet, at hendes smerter forværres, og fysioterapeuten sender hende retur til egen læge for at få foretaget røntgen af venstre knæ.

Det bevirkede, at hun blev opereret i knæet i 2014. Hun fik oplyst, at operationen ikke fuldt ud ville fjerne hendes smerter. I journalen fra operationen er der ikke anført noget om, at man har konstateret nogen slidgigt i knæet.

Min klient oplever efter operationen, at hendes smerter bliver mindre, men hun havde fortsat smerter, hvilket bevirker, at hun aflaster det venstre knæ og derved belaster det højre knæ mere.

Dette er baggrunden for, at hun har klaget over smerter fra begge knæ, det har dog ikke på nogen måde været smerter, som hun oplevede efter uheldet.

Højre knæ:

Min klient fastholder, at hun har været ude for et uheld, og at der derved er opstået skade på hendes højre knæ.

Min klient havde ikke advokat på i starten. I forbindelse med, at hun modtager Topdanmarks afslag, kontakter hun den læge, der har behandlet hende, afdelingslæge [...]. Min klient tænkte, at lægen kunne oplyse hende om, hvorvidt det Topdanmark anførte var en korrekt lægelig vurdering, for var det tilfældet, skulle sagen jo afsluttes.

Min klient oplyser, at afdelingslæge [...] meddelte hende følgende:

Du har helt klart en mekanisk skade, og du har lavet et kraftigt vrid i dit knæ, og det er det, der har udløst skaden i dit knæ – det kan der slet ikke være tvivl om.

Man kan godt slide på menisken, men det er ikke det, der er tilfældet her, og i øvrigt har du ingen slidgigt i knæet.

Du har klart krav på erstatning'

Min klient blev opereret af afdelingslæge [...] den 15. september 2022, og det fremgår af operationsbeskrivelsen, som følger:

'Der blev fundet den forventede skade på ydre menisken, denne med en flaplæsion. Skaden blev udbedret, og der blev fjernet 1/5 af den laterale menisk.'

Lægejournaler:

Min klient oplyser, at hun først har set hendes journaler fra egen læge og sygehuset i forbindelse med, at Topdanmark indhenter dem, og at hun i den forbindelse har konstateret, at der er flere fejl deri.

Dette har min klient ikke nogen mulighed for at korrigere efterfølgende, men hun kan alene gøre opmærksom på de fejl, der er i journalerne.

Egen læge har blandt andet anført, at min klient er opereret i venstre knæ i 2010, hvilket ikke er korrekt, det var i 2014.

Egen læge har anført, at min klient er kendt med slidgigt i begge knæ – det er ikke korrekt, min klient er alene kendt med smerte i knæene, men det er ikke dokumenteret på noget tidspunkt, at det skulle være slidgigt.

Den første læge, der tilså min klient på sygehuset med højre knæ har blandt andet anført, at hun har været sengeliggende – det er ikke korrekt, men hun har været uarbejdsdygtig.

Dette har bevirket, at man i stedet har været nødsaget til at antage vikar til at udføre hendes arbejde. Der kan fremlægges afregning vedrørende denne udgift.

Efter min klient blev opereret, og var igennem genoptræning, kunne hun igen arbejde fuld tid.

Det er derfor hendes opfattelse, at hendes skade i knæet intet har at gøre med slidgigt.

Det er i journalen, fra første konsultation på sygehuset den 30. maj 2022, anført, at min klient ikke er sikker på, hvad der er sket – dette er ikke korrekt - min klient skred ned af trinnet, da arealet var blevet glat og derved får et vrid i knæet.

Min klient tror, at baggrunden for det i journalen anførte skyldes, en sammenblanding fra lægens side af, da hun sagde til lægen, at hun troede der var sket noget med hendes menisk, men at hun ikke var sikker på det.

Min klient har ikke på noget tidspunkt sagt, at hun ikke var sikker på, hvordan uheldet skete.

Topdanmarks lægekonsulent:

Netop bemærkningen i lægejournalen omkring 'sengeliggende' har Topdanmarks lægekonsulent i min klients øjne, en hånlige bemærkning om – det bunder så i en fejlanførelse af en sygehuslæge.

Min klient har desuden noteret sig, at Topdanmarks lægekonsulent har anført, at min klient og hendes ægtefælle er i færd med at afvikle deres [...] – dette er en bemærkning, der intet har med sagen eller hans vurdering at gøre, og jeg er uforstående overfor, hvorfor den er medtaget.

Min klient fastholder, at hun kom til skade i stalden, således som beskrevet.

Topdanmarks lægekonsulent udtaler sig alene ud fra det på sagen værende journalmateriale - med de deri værende fejlanførelser, hvorimod afdelingslæge [...], der opererede hende, har set forholdene i knæet, og derfor kan hun sikkert udtale sig om forholdene i knæet, og hun kan beskrive, det hun ser.

Hendes beskrivelse er derfor afgørende.

Det er anført af Topdanmark, at min klient er kendt med gener fra begge knæ.

Dette er min klient ikke enig i. Hun har ikke haft gener i højre knæ – hun har alene oplevet smerter ind imellem.

Slidgigt:

Der ses ikke slidgigt på røntgen beskrivelsen af den 31. august 2022, hvorfor min klient er uforstående overfor, at det anføres af Topdanmark, at hun er kendt med slidgigt igennem flere år – det er absolut ikke tilfældet.

Denne antagelse er ikke dokumenteret.

Topdanmark har anført, at i scanningsbeskrivelsen er det anført, at min klient har begyndende slidgigt i knæet. Min klient tænker, at begyndende slidgigt ikke vil kunne udløse en meniskskade, som hun har.

I operationsbeskrivelsen har afdelingslæge [...] i øvrigt ikke anført, at hun har fundet slidgigt, hvorfor det må lægges til grund, at der ikke er det.

Sygedriftsforsikring:

Min klient har tegnet sygedrifts forsikring ved Topdanmark, og hun har været sygemeldt efter hendes uheld den 22. maj 2022, og hun har gennemgået operation for hendes menisklæsion.

Min klient har måttet antage vikar, idet hun selv har været uarbejdsdygtig, som følge af uheldet.

Hendes skade skyldes ikke, som anført af Topdanmark, forud bestående gener eller slidgigt.

Min klient er klart af den opfattelse, at hun er berettiget til udbetalinger fra forsikringen."

Selskabet har i brev af 5/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Det skal indledningsvist for god ordens skyld opsummeres, at sagen handler om, at klageren påstår at der er sket en dækningsberettiget forsikringsbegivenhed den 22. maj 2022 i forbindelse med klageren oplevede knæ smerter i højre knæ, da hun skulle [...] og smerterne kom som følge af et traume, og ikke forudbestående sygdom eller symptomer der er opstået før forsikringstiden.

Her er det væsentligt at påpege, at det er klageren der har bevisbyrden for, at forsikringsbegivenheden er indtrådt, og i tilfælde af klageren kan bevise, at der er indtrådt en forsikringsbegivenhed, så har selskabet omvendt bevisbyrden for uarbejdsdygtigheden er omfattet af undtagelsesbestemmelserne, således der ikke er forsikringsdækning for erhvervsudygtigheden.

Vi vil derfor i det følgende opdele vores bemærkninger og svar på klagerens svar af den 13. juni 2023 i en sontring i forhold forsikringsbegivenheden og årsagssammenhæng.

Ad forsikringsbegivenheden

Klageren har som noget nyt gjort gældende, at hun under [arbejdsopgave] den 22. maj 2022 skrider ned ad en kant, fordi der lå urin på gangarealet i stalden, og der derfor var glat, hvorfor hun var ved at flade. Det nye forhold er altså, at der nu også var glat og klageren nu kan redegøre nærmere for det påstået traume.

Vi bemærker desuden, at klageren har indsendt video efterfølgende, som vi kan forstå skulle være en rekonstruktion af hvad der skete i stalden den 22. maj 2022.

I forhold til en vurdering af forsikringsbegivenheden, så må ses på hvad der oplyst i de initiale akter, når der ikke er beviser eller dokumentation for hvad der reelt skete den 22. maj 2022. Her er det væsentlig at påpege, at klageren først i forløbet efter den 22. maj 2022 ikke kunne redegøre for et traume eller nogen sikker overbelastning ifølge de lægelige journaler i perioden fra den 23. maj 2023 og frem til 30. maj 2023.

Det fremgår det bl.a., at klageren har haft daglige knæ smerter forinden, men oplevede forværring efter den 22. maj 2022, og adspurgt af lægen nævner klagen ingen traumer eller sikker overbelastning. 8 dage senere fortæller klageren, at hun har haft højresidige knæ smerter og disse har været der on/off i længere tid, og der muligvis er sket noget med knæet, da hun skulle gå ned af et lille trin, men klageren er ikke helt sikker.

Det bemærkes, at som tiden går, så kan klageren fremkalde bedre og bedre erindring om hvad der faktisk skete den 22. maj 2022, f.eks. kan klageren efterfølgende erindre et sikkert traume i form af et vrid, og vi får nu indblik i at der også var glat pga. urin på gangarealet, samt en video rekonstruktion af hele hændelsesforløbet. Her gør vi opmærksom på, at disse senere tilkomne erindringer ikke kunne erindres dagen efter det påstået traume, og lidt efter alene nævnes som en mulig forklaring og ikke en sikker erindring på klagerens forværring i højre knæ, da klageren angiver hun ikke er sikker på et traume.

Vi kan oplyse, at det er vores lægekonsulent lægefaglige opfattelse, at klagerens skred i forbindelse med at hun går ned af et trin, ikke er et egnet traume, og lægen supplere, at der ikke synderlig hævelse eller lægømhed ifølge jour notatet den 30. maj 2022.

I tillæg til dette, så kan vi oplyse, at et forvredet knæ vil kunne give smerter og hævelse, men der var ikke synderlig hævelse eller lægømhed omkring knæet ifølge journalnotatet den 30. maj 2023. Her kan vi bemærke, at det fremgår af sundhed.dk under punktet sygehistorie, se bilag12 – Sundhed.dk, at en skade i menisken kan være til stede, og 'smerterne kan i den forbindelse komme og gå hurtigt, og bliver ofte beskrevet som skarpe med forværring ved fysisk aktivitet.'

Under punktet skademekanismer i bilag 12 nævnes det, at skademekanismer vil kunne være traume eller slitage, og her nævnes det, at 'gentagne hårde belastninger, f.eks. efter idræt eller aldersmæssige forandringer, kan gøre menisken så skrøbelig, at en læsion opstår efter almindelige daglige aktiviteter.'

Det er vores vurdering, at det er ubestridt at klageren først ikke har kunne redegøre for et traume, men efterfølgende har ændret forklaring til der var sket sikkert traume i form af et vrid, glidning eller udfaldning i de senere lægelige journaler. Det er derfor vores opfattelse, at der ikke er ført det fornødne bevis for en skadebegivenhed, der dokumenterer en egnet hændelse forhold til et traume mod højre menisk.

Der er derimod tale om, at klageren op til den 22. maj 2022 har haft smerter on/off i længere tid, og oplever en forværring ved fysisk aktivitet og ikke nødvendigvis et traume i stalden, da hun skal [...].

Ad årsagssammenhæng

Klageren har endvidere gjort gældende, at hun ikke har sagt hun havde slidgigt i knæet og der ikke har været symptomer på dette forud, dog med den undtagelse, at klageren har oplevet periodevis smerter i det højre knæ forinden, men dette ikke skyldes slidgigt, men det forhold, at hun aflaster med det højre knæ pga. smerter i det venstre knæ.

Dernæst gør klageren gældende, at afdelingslægen der opererende hende har udtalt mundtligt til klageren, at klageren ikke har slidgigt i knæet og klageren har krav på erstatning. Det er vores opfattelse, at den behandlende læge ikke har kompetence til at udtale sig om forsikringsdækning, og vi har derfor ikke yderligere bemærkninger i henhold til klagerens bemærkninger herom.

Vi kan i stedet henvise til epikrisen i bilag 7 af den 23. juni 2022 på Ortopædkirurgisk klinik på [...], hvor det noteres under billeddiagnostik, at der er 'Degeneration af den mediale menisk. Begyndende slidtage i brusken, særligt i laterale ledkammer'.

Det er netop i det laterale ledkammer, at der ses snævre forhold, der er beskadiget i menisken med en FLAP-læsion i corpus., som også er med en spredt grad brusklesion ifølge operationsjournalen af den 15. september 2022 i bilag 10.

Der er altså tale om, at der positivt er fundet degeneration og slitage i brusken og i det laterale ledkammer, som er det sted hvor der bliver opereret. Derudover er det ubestridt, at klageren længe før indtegningen har oplevet knæ smerter, og har forsøgt en MR-skanning allerede i 2020, men blev desværre afvist pga. formalier.

Det forhold, at klageren oplever en pludselig forværring den 22. maj 2022, er ikke bevis for, at hun har pådraget sig et traume, men kan derimod skyldes slid i knæet, som har medført en meniskskade og forværringen sker som et resultat af dagligdagens aktivitet uden der er sket et traume.

I tilfælde af skulle være sket et traume, så er spørgsmålet om der er to samvirkende årsager, således hovedårsagslæren kan finde anvendelse. Her vil der skulle ses på, hvilken årsag der er den væsentligste årsag til forsikringsbegivenheden.

Her er tale om klageren ubestridt har haft symptomer til sit højre knæ, herunder har fået påvist degenerative forandringer og slitage i knæet, hvorfor knæet utvivlsomt har været skrøbeligt, hvorfor klagerens skade i menisken med overvejende sandsynlig stammer fra de forudbestående forhold. Det har formodningen imod sig, at det af klageren påstået traume er hovedårsagen, når der mangler dokumentation i de initiale journaler på et traume eller for den sags skyld sikkert traume, særlig henset til en meniskskade også kan forekomme uden et traume men på grund af aldersmæssige forandringer.

Vi fastholder vores stillingtagen

Med afsæt i ovenstående, så er det vores opfattelse, at klageren ikke har ført det fornødne bevis for et sikkert traume i forbindelse med hendes meniskskade i højre knæ, samt der i øvrigt ikke er ført bevis for en årsagssammenhæng mellem et traume og meniskskade, da der netop er fundet slidgigt i det laterale ledkammer og brusken ifølge de lægelige journaler.

Det er samtidig vores opfattelse, at der er ført bevis for de første symptomer på klagerens lidelse er opstået længe før indtegningen af forsikringen og inden udløbet af karenperioden."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 18/8 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Forsikring:

Klageren har tegnet en sygedriftsforsikring ved Topdanmark.

Det fremgår af forsikringsaftalen, at forsikringen dækker driftstab og rimelige, nødvendige og dokumenterede meromkostninger som følge af, at den eller de forsikrede bliver helt eller delvist erhvervsudygtig/ erhvervsudygtige som følge af sygdom eller et ulykkestilfælde.

Begivenhed:

Jeg er uforstående overfor, at modparten nu anfører, at klager påstår, at der er indtrådt en dækningsberettiget forsikringsbegivenhed.

Dette har der ikke tidligere i forløbet været spurgt ind til eller været bestridt.

Uheldet anmeldes dagen efter, det er sket, og hvor der stadig er smerter og gener.

Det fremgår af anmeldelsen, at klageren har været ude for 'et lille skred på gangen'.

Det er klart en dækningsberettiget begivenhed.

Det har på ingen måde betydning for vurderingen af, om der er tale om en dækningsberettiget begivenhed, at klageren fremkommer med supplerende oplysninger og illustrationer om begivenheden. Dette er alene sket ud fra tanken om, at lægmand evt. ikke ved, hvordan gangarealet i stalden ser ud, og hvorledes skredet skete.

Der er på ingen måde tale om, at klageren har ændret forklaring.

Hun fastholder, at hendes knæ smerter og gener skyldes traumet, hun var ude for den 22. maj 2022, hvor hun var ude for et lille skred på gangen.

Klageren mærkede straks efter uheldet smerter og gener, hvorfor hun kontakter læge.

Klageren kontaktede lægen, der sender hende til røntgen, der foretages den 23. maj 2023 samt efterfølgende scanning den 30. maj 2022.

Det ender med operation af knæet.

Journalmaterialet:

Topdanmark henviser til, at uheldet beskrives forskelligt i journalmaterialet.

Det skal i den forbindelse præciseres, at klager ingen indflydelse har på, hvad lægerne anfører i journalmaterialet.

Klageren har først set materialet under sagens behandling.

Det må fastholdes, at uanset de forskellige udlægninger i journalerne, så fremgår det tydeligt, at klageren har været ude for et traume, og at der straks optræder smerter og deraf følgende uarbejdsdygtighed.

Årsagssammenhæng/Lægehåndbogen:

Topdanmark har fremlagt udskrift af lægehåndbogen omkring meniskskade i knæet.

Jeg skal ikke kommentere dette yderligere, men alene henvise til de aktuelle lægejournaler i sagen.

Topdanmark anfører, at klageren er kendt med gener fra begge knæ forud for uheldet, samt at hun havde daglige knæ smerter inden traumet.

Dette bestrides.

Det er klageres opfattelse, at det underbygges af, at der ikke i hendes journal er anført kontakt omkring smerter fra hendes knæ.

Klageren havde tilbage i 2013 ondt i sine knæ (værst i venstre side), og fik oplyst, at det skyldtes overanstrengelse. Smerterne i venstre knæ bevirkede, at min klient haltede, og derved belastede højre side mere, hvorved der opstod smerter i begge knæ.

Klageren valgte at gå til fysioterapeut, der foranledigede, at der blev foretaget yderligere undersøgelser.

I journal af 10. juni 2014 er MR-beskrivelse af begge knæled – følgende er anført:

'På højre side findes i det væsentligste normale forhold'

'På venstre side ses kompleks læsion'

Der er ikke anført noget om slidgigt.

I journalen under den 16. juni 2014 E-konsultation er anført: 'Højre knæ er beskrevet normalt'

I journalen under den 17. juni 2014 E-konsultation er anført: 'MR-scanningen viste ikke slidgigt.....'

Konklusionen blev, at klageren havde meniskskade i venstre knæ, og at der ikke var noget galt i højre knæ. Klageren blev opereret i venstre knæ den 17. oktober 2014.

Til trods for, at de gennemførte MR-scanninger ikke har påvist slidgigt ved min klient, har egen læge den 23. maj 2022 anført:

'Kendt slidgigt i begge knæ' – det er bevisligt ikke korrekt, da det ikke er påvist ved scanningerne.

Den 23. maj 2022 foretages røntgen af højre knæ:

Der i journalen anført:

'Røntgen af højre knæ..... Der er ikke påvist artroseforandringer og der er ingen tegn til kondrokalcinose....'

Der henvises til fornyet MR-scanning, der foretages den 6. juni 2022 – og beskrives den 23. juni 2022 i journalen:

'....viser, at der er pæn bevaret ledspalte i såvel mediale som laterale kammer. Der er ikke påvist artroseforandringer

I journalmaterialet er under den 30. maj 2022 anført:

'Traumatisk raptur af menisk i knæled'

Det fremgår af notat af den 31. august 2022, at scanningen har vist en større flaplæsion af laterale menisk, som er mere entydig med en traumatisk læsion og ikke tale om slitage.

Klageren blev opereret den 15. september 2022, og den opererende læge har anført følgende i journalen:

'Suprapatellar reces med synovit. Retropatellart med blandet bruskskade grad II-III. Glat-tes til med Shaver. Femur og trochlea med pæne forhold, normalt udseende brusk. Late-rale reces: Synovitpræget. Mediale reces: Normale forhold. Ingen plica. Mediale ledkam-mer ses med normal pæn og skarprandet menisk. Pæne bruskforhold på femur og tibia. Interkondylært: Notch med normale forhold. Intakt forreste og bagerste korsbånd, testet med krog. O Mediale menisk er ligeledes også testet med krog og findes intakt. I det late-rale ledkammer ses der snævre forhold, der ses beskadiget menisk med en FLAP-læsion i corpus. Denne glattes til med Shaver. Der glattes til på brusken, som også er med en spredt grad II brusklæsion. Ikke hele brusktrykkelsen. Efter resektion af meniskflap er der til sidst stabile forhold i menisken. Der er reseceret omkring 1/5 af den laterale menisk. Knæet tømmes for vand. Der installeres slutteligt med blokade med 20 ml Ropivacain til-sat 40 mg DepoMedrol'

Der er ikke anført noget omkring slidgigt i knæet.

Det er klart klagerens opfattelse, at de fremlagte lægelige oplysninger klart underbygger, at hun den 22. maj 2022 var udsat for et traume, da hun havde et lille skred på gangen, og at der er årsagssammenhæng mellem traumet og de straks opståede smerter, og den senere konstaterede meniskskade.

Samvirkende årsager:

Topdanmark anfører, at det er et spørgsmål om, der er to samvirkende årsager til forsikringsbegi-venheden.

Topdanmark anfører derefter, at der må ses på hovedårsagslæren. Topdanmark argumenterer for, at klageren er dokumenteret med degenerative forandringer og slitage i knæet, og at det er årsagen til skaden.

Det bestrides, at de lægelige akter dokumenterer degenerative forandringer og slitage i knæet.

Indhentelse af yderligere oplysninger:

Klageren har meddelt, at Ankenævnet er velkomne til at indhente en faglig vurdering fra den opererende overlæge [...].

Klageren fastholder hendes stilling:

Klageren fastholder, at det er dokumenteret, at hun var udsat for et traume, og at der opstod smerter straks efter traumet, ligesom hun i umiddelbar sammenhæng med traumet kontakter egen læge, der iværksætter lægelig udredning.

Klageren fastholder, at de fremlagte lægelige oplysninger klart underbygger, at der er årsags-sammenhæng mellem traumet den 22. maj 2022 og hendes knæskade.

Klageren har som følge af traumet været sygemeldt igennem en længere periode, hvor der har været ansat vikar til udførelse af hendes arbejde."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af journalnotat af 27/11 2013 fremgår bl.a.:

"1. Bilat knæ smerter gn en længere periode, værst ve. Ingen traumer. [...]. OBJ. ia fraset ømhed svt med ledlinje samt i fossa. henv rtg begge knæ obs artorse.

2. Smerter fra ve balde ud i ve ben intermitterende, mener selv det er iscias. Ingen red flags OBJ. sinokonveks scolios thoracolum. Ingen ømhed, let ømhed over hø glut musk. Laseq neg bilat. Normal neurol på begge ue"

Af journalnotat af 6/12 2013 fremgår bl.a.:

"Røntgen af begge knæ stående forfraoptagelse med tilsvarende sideoptagelse af begge viser normale ossøse og artikulære forhold uden påviselig artrose. Konklusion: I.a."

Af ambulant epikrise af 23/1 2014 fra ortopædkirurgisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"Henvist af egen læge med gener fra begge knæled. Ingen kendte traumer, men arbejder indenfor [...] og står selv [fysisk opgave] om dagen. Hun har gjort dette igennem mange år. Nu over flere mdr. smerter i knæene, værst venstre. Egen læge har foranstaltet rtg., som har vist pæne og nydelige forhold af begge knæled. Ingen tegn på betyden-de artrose.

Objektivt:

Finder man, at pt. er en smule overvægtig. Er kraftigt bygget. Begge knæ findes med normale kon-figurationsmæssige forhold. Fuld og fri bevægelighed. Ligamentært stabile forhold. Patella er sta-bil. Der er let retropatellar skurren og lidt ømhed. Derudover let diffus ømhed på begge ledlinjer, lateralt dog mere ud sv.t. tractus iliotibialis og der er også ømhed sv. t. pes anserinus.

Plan:

Således egentlig ikke noget lokaliseret. Det tyder mest på, at hun har en begyndende artrose-mæssige gener, men endnu ikke rtg.erkendelige."

Af journalnotat af 28/5 2014 fremgår bl.a.:

"L 15 Symptom/klage fra knæ (m255)

1. Forværring i knæ smerter ve siden sidst. Har deltaget i tys (GLAD-projekt) initialt med effekt men herefter forværring. Dgl smerter ve knæ, hævelse. Vurd. ortopædkir amb jan med diagnosen overbelastning? Obj. Diffus hævelse ve knæ, % anslag, smerter svt ledlinjer, indskr bev pga smerter med fuld ekst men flek til ca 90. Ingen sikker løshed. Hø knæ diffus ømhed ellers ia"

Af journalnotat af 11/3 2015 fremgår bl.a.:

"1. Smear efter invit, ingen gyn klager. Gu ia, smear.

2. Tiltagende smerter i hø knæ formentligt efter overbelastning i forb med skade i ve. Ve knæ fortsat ømhed.

Obj. Bilat uden hævelse eller anslag, normal bev men smerter i yderstillinger, ingen sikker løshed, men bilat ømhed langs ledlinjer og hø rotationsømhed lat."

Af MR-scanning af 24/3 2015 fremgår bl.a.:

"MR-skanning af højre knæ

Indikation: Knæ smerter bilateralt.

Sammenlignet med MR-skanningen fra den 10.06.2014 ses stort set stationære forhold. I den mediale menisks baghorn ses høj signalintensitet, som ikke strækker sig til ledoverfladen og således ingen gennemgående læsion. Ingen læsion i den laterale menisk. ACL og PCL er intakte. MCL og LCL er upåfaldende. Uændret ses en overfladisk fissur i patellas brusk (laterale facet) uden underliggende bone bruise. Der er tilkommet en lille Bakercyste. Quadriceps-, popliteus- og patellasener er upåfaldende. Ingen patologisk ansamling i knæledet.

Konklusion:

Stationær overfladisk kondral læsion på patellas laterale facet."

Af henvisning til MR-scanning den 8/10 2020 fremgår bl.a.:

"L15 Symptom/klage fra knæ (m255)

Knæ smerter begge knæ spec ve. Menisk op ve knæ 2010. Ingen traumer siden. Belastende arbejde som [...]. Ingen aflåsning el løshed. Dagl behov for pamol el lbumetin. Obj. Normal bev begge knæ, ømhed svt med ledlinje dx. Ingen løshed el ømhed ved rot."

Af journalnotat af 23/5 2022 fremgår bl.a.:

"L 15 Symptom/klage fra knæ (m255)

Kendt slidgigt i begge knæ, samt menisk op i ve knæ 2010. Dagl knæ smerter. Pludselig forværring i går. Ingen traumer el sikker overbelastning. Stærke smerter siden. Obj. svært ved at støtte på hø ue. Diffus hævelse hø knæ, anslag Ømhed svt ledlinjer og fossa popl. Indskr bev. Ingen lægømhed. Crp<5...PCM udlev dolol 50 mg til N. Obs på mave. % maskinbetj"

Af røntgenbeskrivelse af 23/5 2022 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse:

Røntgen af højre knæ

Røntgen af højre knæ i to projektioner med sideoptagelse med horisontal strålegang viser, at der er en pæn bevaret ledspalte i såvel mediale som laterale kammer. Der er ikke påviselige artroseforandringer og der er ingen tegn til kondrokalcinose. Også femoropatellarleddet fremstår normalt. Forandringerne må betegnes som alderssvarende.

RD: Alderssvarende forhold"

Af journalnotat af 30/5 2022 fra ortopædkirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose

D8832 Traumatisk ruptur af menisk i knæled

TUL 1 højresidig

...

Patienten kommer til vurdering for højresidige knæ smerter. Har haft disse on/off i længere tid, men igennem den sidste uge har der været kraftig forværring. Der er muligvis sket noget mekanisk med knæet i forbindelse med, at hun skulle gå ned af et lille trin, men hun er ikke helt sikker. I hvert fald er forværringen opstået i forbindelse med, at hun skulle [arbejdsopgave]. På intet tidspunkt feber. Arbejder til dagl. med eget [...], som hun står for at skulle afvikle over sommeren med sin [ægtefælle]. Har slet ikke kunnet deltage i driften, da hun har været tvunget til at ligge hele tiden.

Objektivt:

Højre UE: Direkte ømhed langs ledlinjerne samt i medialsiden af fossapoplitea. Ingen synderlig hævelse. Ingen lægømhed. Kan aktivt flektre til ca. 45 grader, passivt er der intet fleksionsstop, men det udløser dog nogen smerter. Fuld ekstension. Kraftige smerter ved tryk i underbenets længderetning og indadrotation, tolkes som meniskømhed.

Billeddiagnostik:

Røntgen af knæ fra 23.05.22 gennemses og findes upåfaldende. Pæne ledlinjer. UL ved undertegnede Ingen suprapatellar ansamling. På medialsiden af fossa poplitea findes lille Baker cyste. Intet omkringliggende hæmatom og således ikke mistanke om rumperet Baker cyste."

Af MR-scanning den 6/6 2022 fremgår bl.a.:

"Mindre intraartikulær ansamling. 6,3 cm aflang Bakercyste medialt i fossa poplitea. Velbevarede ledforhold i patellofemoralled. Strakt og intakt quadriceps og ligamentum patella. Minimalt ødem centralt i Hoffas fedtpude. Let ødem centralt i suprapatellare fedtpude. Aflang, let fortykket me-

dial plica. Velbevarede ledforhold i mediale ledkammer med intakt ledbrusk og naturligt udseende medial menisk. Ledspaltereduktion i laterale ledkammer med let uregelmæssig udtyndet ledbrusk i laterale tibiakondyl, mindre knoglernarvsødem perifert i laterale tibiakondyl. Stor flaplæsion ind mod forhorn med displaceret medial menisk corpus og i mindre grad af baghorn. Velbevarede ledforhold i proximale tibio-fibulær led. Intakte cruciate og kollaterale ligamenter. Bløddelsødem mellem LCL og laterale femurkondyl-og tibiakondyl Tractus iliotibialis og m. biceps femoris upåfaldende. Intakt tilhæftning af m. popliteus ved laterale femurkondyl. Normalt signal fra knoglemarv i øvrigt. Ingen fraktur seq.

Konklusion:

Mindre intraartikulær ansamling. 6,3 cm aflang Bakercyste. Minimalt ødem centralt i Hoffas fedtpude. Let ødem centralt i suprapatellare fedtpude. Aflang, let fortykket medial plica. Bløddelsødem mellem LCL og laterale femurkondyl-og tibiakondyl. Ledspaltereduktion i laterale ledkammer med let uregelmæssig udtyndet ledbrusk i laterale tibiakondyl, mindre knoglernarvsødem perifert i laterale tibiakondyl. Stor flaplæsion ind mod forhorn med displaceret medial menisk corpus og i mindre grad af baghorn."

Af journalnotat af 23/6 2022 fremgår bl.a.:

"Patienten møder med henblik på svar på MR-skanning i det højre knæ. Har lavet en glidning i benet, som hun tror har udløst det aktuelle tilfælde. Har store smerter i det højre knæ, både på ydersiden og på indersiden Oplever ikke aflåsning, men oplever smertefuld klik. Desuden igangsættende stivhed, hævelse af knæet både i knæhasen også suprapatellar recess. Patienten er nu i stand til at flektre knæet til 90 grader. Har daglige smerter og gener.

Billeddiagnostik:

Denne viser en skade på den mediale og laterale menisk. Den laterale menisk umiddelbart med en flaplæsion fra corpus om mod baghornet. Intakte forreste og bagerste korsbånd. Degeneration af den mediale menisk. Begyndende slidtage i brusken, særligt i laterale ledkammer. En intraartikulær hævelse og synovit.

Plan:

Patienten tilbydes tid til rp. artroskopi med partiel meniskresektion fra laterale menisk. Dette grundet traumatisk udløst menisklæsion med mekaniske symptomer."

Af klagerens skadeanmeldelse modtaget af selskabet den 9/6 2022 fremgår bl.a.:

"Hvem er kommet til skade/blevet syg?: Jeg selv

Hvad vil du anmelde?: Personskade

Hvornår skete skaden?: 23-05-2022

Giv en detaljeret beskrivelse af skaden: et lille skrid på gangen, har skadet menisken i højre knæ og jeg skal formentlig opereres. jeg har meget ondt i knæet og kan ikke arbejde.

Har samme skade tidligere givet problemer?: nej

Hvor længe forventes sygemeldingen at vare?: 09-07-2022"

Af journalnotat af 8/8 2022 fremgår bl.a.:

"Probl med forsikring som ikke vil udbetale pga slidgigt i knæet. Supplerer anamnesen med, at pt gled 23/5-22 med udadglidning i højre knæ, hvorefter smerterne opstod. ER beskrevet i ortoplædkir notat. Indstillet til op menisk primo sept 22. Der er således tale om en ny skade som har udløst tilstanden."

Af journalnotat af 31/8 2022 fra ortopædkirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"Beskrivelse: Patienten har gener fra det højre knæ. Dette i form af klik og aflåsninger. Dette er tilkommet efter hun kom til skade med knæet i maj måned. Inden da oplevede patienten ikke mekaniske symptomer. MR bekræfter større flaplæsion af laterale menisk som er mere entydig med en traumatisk læsion og ikke tale om slidtage.

Røntgen:

Røntgenbilleder af patientens knæ viser velbevaret ledspalte, alderssvarende forandringer, ikke slidforandringer."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"45812 Hvilke tab og meromkostninger bliver erstattet?

45812.10 Forsikringen dækker i forsikringsperioden forsikringstagerens driftstab* og rimelige, nødvendige og dokumenterede meromkostninger* som følge af,

45812.11 - at den eller de forsikrede bliver helt eller delvist erhvervsudygtig/erhvervsudygtige som følge af sygdom eller et ulykkestilfælde, hvor de første symptomer viser sig i dækningsperioden*. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskaade.

...

45840 Hvilke tab og meromkostninger bliver ikke erstattet?

45840.10 Erhvervsudygtig hed, som følge af:

...

45840.14 Enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, der er diagnosticeret inden tegning.

...

45850 Sygdomskarens

45850.1 0 Tab som følge af forsikredes uarbejdsdygtighed, der opstår i de første 6 måneder efter, at forsikrede er omfattet af forsikringen er alene dækket, hvis der er tale om en ulykke. Dette gælder også selvom en sygdom strækker sig længere end de første 6 måneder.

45850.20 Denne karens vil være gældende ved oprettelse af forsikringen, tilmelding af nye forsikrede personer.

...

45870 Dækningsperiode*

45870.10 Dækningsperioden begynder 3 uger efter erhvervsudygtigheden opstår. Det tab, der måtte være de første tre uger, er ikke omfattet af forsikringen.

45870.20 Dækningsperioden er op til 49 uger for samme lidelse.

Hvis den forsikrede efter en raskmelding sygemeldes igen af samme årsag som den forudgående sygemelding, vil en ny 3 ugers karenperiode gælde og dækningsperioden vil højst være 49 uger minus det antal uger, som Topdanmark tidligere har udbetalt erstatning for."

Nævnet udtaler:

Klageren har sygedriftstabsforsikring, der trådte i kraft den 21/8 2017. Den 9/6 2022 anmeldte klageren sin sygemelding, idet hun i maj 2022 skred og beskadigede menisken i højre knæ. Klageren ønsker dækning under sygedriftstabsforsikringen. Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klagerens sygdom/erhvervsudygtighed "skyldes symptomer og sygdom, som er opstået forud for forsikringens tegning og inden udløbet af" karenperioden.

Klageren har anført, at hun i maj 2022 skred og fik et vrid i højre knæ, og at hun ikke forud for uheldet har haft gener fra højre knæ. Hun har anført, at hun den 15/9 2022 blev opereret i højre knæ som følge af meniskskaden, og at der i operationsbeskrivelsen ikke ses noget omkring slidgigt i knæet. Hun har anført, at hun har været uarbejdsdygtig som følge af uheldet, og at hun har måttet antage vikar.

Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for, at generne i højre knæ er traumeudløst, idet "klageren ved de initiale lægekonsultationer ikke kan redegøre for et traume og efterfølgende ikke et sikkert traume. Dernæst kan man ikke se på en flaplæsion i menisken, hvornår den er kommet og af hvad, hvorfor det vil være slidgigten der med overvejende sandsynlighed vil være årsag til den opdaget flaplæsion i menisken i højre knæ". Selskabet har anført, at klagerens symptomer på slidgigt er beskrevet i 2013 og årene frem.

Af journal af 27/11 2013 fremgår det: "Bilat knæ smerter gn en længere periode, værst ve. Ingen traumer. [...]. OBJ. ia fraset ømhed svt med ledlinje samt i fossa".

Af journal af 6/12 2013 fremgår det, at "Røntgen af begge knæ stående forfraoptagelse med tilsvarende sideoptagelse af begge viser normale ossøse og artikulære forhold uden påviselig artrose. Konklusion: I.a".

Af ambulant epikrise af 23/1 2014 fremgår det, at "Ingen kendte traumer, men arbejder indenfor [...] og står selv [fysisk opgave] om dagen. Hun har gjort dette igennem mange år. Nu over flere mdr. smerter i knæene, værst venstre ... Det tyder mest på, at hun har en begyndende artrosemæssige gener, men endnu ikke rtg.erkendelige".

Af journal af 11/3 2015 fremgår det, at "Tiltagende smerter i hø knæ formentligt efter overbelastning i forb med skade i ve. Ve knæ fortsat ømhed".

Af MR-scanning af højre knæ den 24/3 2015 fremgår det, at "stort set stationære forhold. I den mediale menisks baghorn ses høj signalintensitet, som ikke strækker sig til ledoverfladen og således ingen gennemgående læsion. Ingen læsion i den laterale menisk. ACL og PCL er intakte. MCL og LCL er upåfaldende. Uændret ses en overfladisk fissur i patellas brusk (laterale facet) uden underliggende bone bruise. Der er tilkommet en lille Bakercyste. Quadriceps-, popliteus- og patellasener er upåfaldende. Ingen patologisk ansamling i knæleddet".

Af henvisning til MR-scanning den 8/10 2020 fremgår det, at "Knæ smerter begge knæ spec ve... Ingen traumer... Belastende arbejde som [...]. Ingen aflåsning el løshed. Dagl behov for pamol el lbumetin".

Af journal af 23/5 2022 fremgår det, at "Kendt slidgigt i begge knæ, samt menisk op i ve knæ 2010. Dagl knæ smerter. Pludselig forværring i går. Ingen traumer el sikker overbelastning. Stærke smerter siden. Obj. svært ved at støtte på hø ue. Diffus hævelse hø knæ, anslag ømhed svt ledlinjer og fossa popl. Indskr bev. Ingen lægømhed".

Af røntgenbeskrivelse den 23/5 2022 fremgår det, at "der er en pæn bevaret ledspalte i såvel mediale som laterale kammer. Der er ikke påviselige artroseforandringer og der er ingen tegn til kondrokalcinose. Også femoropatellarleddet fremstår normalt. Forandringerne må betegnes som alderssvarende".

Af journal af 30/5 2022 fremgår det, at "Patienten kommer til vurdering for højresidige knæ smerter. Har haft disse on/off i længere tid, men igennem den sidste uge har der været kraftig forværring. Der er muligvis sket noget mekanisk med knæet i forbindelse med, at hun skulle gå ned af et lille trin, men hun er ikke helt sikker. I hvert fald er forværringen opstået i forbindelse med, at hun skulle [arbejdsopgave] ... Kan aktivt flektre til ca. 45 grader, passivt er der intet fleksionsstop, men det udløser dog nogen smerter. Fuld ekstension. Kraftige smerter ved tryk i underbenets længderetning og indadrotation, tolkes som meniskømhed".

Af MR-scanning af højre knæ den 6/6 2022 fremgår det, at "Mindre intraartikulær ansamling. 6,3 cm aflang Bakercyste. Minimalt ødem centralt i Hoffas fedt-pude. Let ødem centralt i suprapatellare fedtpude. Aflang, let fortykket medial plica. Bløddelsødem mellem LCL og laterale femurkondyl-og tibiakondyl. Ledspaltereduktion i laterale ledkammer med let uregelmæssig udtyndet ledbrusk i laterale tibiakondyl, mindre knoglernarvsødem perifert i laterale tibiakondyl. Stor flaplæsion ind mod forhorn med displaceret medial menisk corpus og i mindre grad af baghorn".

Af journal af 23/6 2022 fremgår det, at "Har lavet en glidning i benet, som hun tror har udløst det aktuelle tilfælde. Har store smerter i det højre knæ, både på ydersiden og på indersiden. Oplever ikke aflåsning, men oplever smertefuld klik. Desuden igangsættende stivhed, hævelse af knæet både i knæhasen også suprapatellar recess. Patienten er nu i stand til at flektre knæet til 90 grader. Har daglige smerter og gener. Billeddiagnostik... viser en skade på den mediale og laterale menisk. Den laterale menisk umiddelbart med en flaplæsion fra corpus om mod baghornet. Intakte forreste og bagerste korsbånd. Degeneration af den mediale menisk. Begyndende slidtage i brusken, særligt i laterale ledkammer. En intraartikulær hævelse og syno-

vit... Patienten tilbydes tid til rp. artroskopi med partiel meniskresektion fra laterale menisk. Dette grundet traumatisk udløst menisklæsion med mekaniske symptomer".

Af journalnotat af 31/8 2022 fra ortopædkirurgisk klinik fremgår det, at "Patienten har gener fra det højre knæ. Dette i form af klik og aflåsninger. Dette er tilkommet efter hun kom til skade med knæet i maj måned. Inden da oplevede patienten ikke mekaniske symptomer. MR bekræfter større flaplæsion af laterale menisk som er mere entydig med en traumatisk læsion og ikke tale om slidtage ... Røntgenbilleder af patientens knæ viser velbevaret ledspalte, alderssvarende forandringer, ikke slidforandringer".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 45812.10 og 45812.11 fremgår det, at "Forsikringen dækker i forsikringsperioden forsikringstagerens driftstab* og rimelige, nødvendige og dokumenterede meromkostninger* som følge af, at den eller de forsikrede bliver helt eller delvist erhvervsudygtig/erhvervsudygtige som følge af sygdom eller et ulykkestilfælde, hvor de første symptomer viser sig i dækningsperioden*".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 45850.10 fremgår det, at "Tab som følge af forsikredes uarbejdsdygtighed, der opstår i de første 6 måneder efter, at forsikrede er omfattet af forsikringen, er alene dækket, hvis der er tale om en ulykke. Dette gælder også selvom en sygdom strækker sig længere end de første 6 måneder".

Nævnets flertal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder flertallet, at det må lægges til grund, at klageren ikke – inden udløbet af sygdomskarensperioden – har haft symptomer, der kan henføres til menisklæsionen, som blev konstateret ved operation den 15/9 2022.

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 9/6 2022 anmeldte, at hun den 23/5 2022 havde lavet et lille skred på gangen, hvor hun beskadigede sin menisk i højre knæ. Flertallet bemærker, at der ved MR-scanning den 6/6 2022 blev fundet skade på den laterale menisk, som blev fundet med flaplæsion fra corpus om mod baghornet. Ortopædkirurgisk klinik vurde-

rede, at der var tale om en traumatisk udløst menisklæsion med mekaniske symptomer, hvorfor klageren tilbydes tid til rp. Artroskopo med partiel meniskresektion.

Flertallet har også lagt vægt på, at det af journal af 31/8 2022 fremgår, at klagerens gener i form af klik og aflåsninger er tilkommet efter hændelsen i maj, at den større flaplæsion er mere entydig med en traumatisk læsion, og at der ikke er tale om slitage. Videre fremgår det, at røntgenbilleder viser velbevaret ledspalte og alderssvarende forandring, men ikke slidforandringer. Af røntgenbeskrivelse den 23/5 2022 fremgår det, at der ses alderssvarende forhold, og at der ikke ses påviselige artroseforandringer eller tegn til kondrokalcinose.

Det forhold, at klageren siden 2013 løbende har haft lægekontakt på grund af knægener fra begge knæ, kan efter en samlet vurdering ikke føre til andet resultat. Flertallet har i den forbindelse blandt andet lagt vægt på, at klageren fra 2013 og frem til hændelsen i maj 2022 har fået foretaget flere billediagnostiske undersøgelser af højre knæ, som ikke har kunne påvise menisklæsion eller slidgigt.

Nævnets mindretal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder mindretallet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren har haft symptomer på sygdommen inden forsikringens tegning.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på, at klageren er kendt med højresidige knæ smerter siden 2013. Klageren ses flere gange at have været til undersøgelse ved egen læge, fysioterapeut og ortopædkirurg pga. sine knægener, og klageren har fået foretaget flere ultralydsundersøgelser, røntgenoptagelser og MR-scanninger. Af epikrise af 23/1 2014 fremgår det, at "Det tyder mest på, at hun har en begyndende artrose-mæssige gener, men endnu ikke rtg.erkendelige".

Mindretallet har også lagt vægt på, at det af MR-scanning af højre knæ den 24/3 2015 fremgår, at "stort set stationære forhold. I den mediale menisks baghorn ses høj signalintensitet, som

Ankenævnet for Forsikring

25.

99795

ikke strækker sig til ledoverfladen og således ingen gennemgående læsion. Ingen læsion i den laterale menisk. ACL og PCL er intakte. MCL og LCL er upåfaldende. Uændret ses en overfladisk fissur i patellas brusk (laterale facet) uden underliggende bone bruise. Der er tilkommet en lille Bakercyste. Quadriceps-, popliteus- og patellasener er upåfaldende. Ingen patologisk ansamling i knæleddet". Mindretallet har videre lagt vægt på, at det ved første lægekontakt den 23/5 2023 efter den anmeldte hændelse er noteret, at "Kendt slidgigt i begge knæ, samt menisk op i ve knæ 2010. Dagl knæ smerter. Pludselig forværring i går. Ingen traumer el sikker overbelastning".

Mindretallet har endelig lagt vægt på, at det af journal af 23/6 2022 fremgår, at der billeddiagnostisk ses skade på den mediale og laterale menisk, hvor den laterale menisk umiddelbart ses med en flaplæsion, og den mediale menisk ses med degeneration. Videre ses der begyndende slitage i brusken, særligt i laterale ledkammer.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Topdanmark Forsikring A/S, skal anerkende, at der ikke har været symptomer på meniskskaden forud for udløbet af karenperioden, hvorfor selskabet skal yde dækning for klagerens driftstab eller rimelige og nødvendige dokumenterede meromkostninger i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Erstatningen forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Ankenævnet *for* Forsikring

26.

99795

Svend Bjerg Hansen