

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. november 2023 blev i sag nr. 100149:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Privatsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 24/7 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg har været ude for en arbejdsulykke 21/4-22 og kommer til skade med begge knæ, højre knæ bliver jeg efterfølgende opereret i og får fjernet mit korsbånd, lavet min menisk, samt bruskskader og en slimsæk. Min forsikring mener ikke jeg er berettiget til straks forsikring da jeg i 2018 har en lille skade/lignede skade i samme knæ, men efter den nye skade er sket kan jeg ikke sidde på knæ, sidde på hug og har svært ved at passe mit arbejde osv. Og i 2018 genoptræner jeg skaden da jeg bliver oplyst at der er en flænge i korsbåndet samt lille flænge i menisken. Da skaden er meget værre nu med Total overrevet korsbånd samt flere skader og jeg bliver indstillet til operation og der er gået mere end 12 måneder siden skaden i 2018 mener jeg at jeg er berettiget til straks forsikring, som der står i mine papirer.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå at få min straks forsikring på korsbånd og menisk som der står i mine forsikrings papir."

Selskabet har i brev af 14/8 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Den 06.10.2022 anmeldte klager til selskabet, at han, den 21.04.2022; *'var inde og rengøre ... gulv og mit ben smuttede og det gav et smæk i [højre red.] knæet'*. I samme forbindelse oplyste klager, at han ikke tidligere havde været udsat for et ulykkestilfælde.

Som bilag 1 fremlægges Skadesanmeldelse.

Ankenævnet for Forsikring

2.

100149

Den 08.11.2022 modtog selskabet klagerens lægejournal.

Som bilag 2 fremlægges Lægejournal.

Den 20.12.2022 skrev selskabet til klager; *'Ulykkestilfældet er omfattet af forsikringen. Vi gør opmærksom på, at vi har anerkendt ulykkestilfældet ud fra de oplysninger, som du har givet os. Skulle disse oplysninger senere vise sig at være forkerte, eller hvis vi senere modtager (lægelige) oplysninger som har betydning for din sag, kan det medføre en ændring i vores dækning af skaden. Alt forudbestående med knæene er ikke dækket af forsikringen.'* I samme forbindelse afviste selskabet, at klager var berettiget til strakserstatning; *'fordi der ikke er stillet en af de diagnoser, der er omfattet af dækningen.'*

Senere samme dag ringede klager til selskabet og klagede over, at selskabet havde afvist strakserstatning. I den forbindelse henviste selskabet til, at menisk- og korsbåndsskaden var sket før nærværende sags hændelse.

Den 13.02.2023 modtog selskabet en klage fra klager, hvori klager fastholdt, at han var berettiget til strakserstatning.

Som bilag 4 fremlægges Klage af 13.02.2023.

Den 08.03.2023 modtog selskabet den fulde sygehusjournal på klager, og fremlagde i forlængelse heraf sagen for selskabets lægekonsulent.

Som bilag 5 fremlægges Sygehusjournal.

Den 23.03.2023 skrev selskabet til klager, at selskabet fastholdt at klager ikke var berettiget til strakserstatning, da; *'Det er vores lægelige vurdering, at der ikke er nyttilkomne skader, og det er det forudbestående som har affødt operation.'* (klageres bilag 'Afvist 1').

Senere samme dag skrev klager til selskabet, at han fortsat var uenig i selskabets afgørelse.

Som bilag 6 fremlægges Klage af 23.03.2023.

Som bilag 7 fremlægges Billede 2 vedhæftet klage af 23.03.2023.

Den 08.05.2023 skrev selskabet til klager, at; *'Den eneste direkte følge af aktuelle vrid er et (normalt forbigående) knoglemarvs ødem (vædskeansamling) i ydre skinnebenskondyl og en diskret brusklesion i dit knæ. Skader på brusk, er desværre ikke en diagnose der er omfattet af straksudbetaling, hvorfor vi fastholder vores afvisning af straksudbetaling.'* (klagers bilag 'Genvurdering af din skade - vi fastholder (1)').

Selskabets indstilling til sagen

Klager oplevede den 13.07.2018 et traume i højre knæ (bilag 2, s. 11), på hvilket tidspunkt klager ikke var forsikret i selskabet.

Selskabet bemærker hertil, at det derfor ikke er korrekt, når klager i sin skadesanmeldelse til selskabet oplyser, at klager ikke tidligere har været udsat for et ulykkestilfælde (bilag 1).

MR-scanningen af højre knæ den 04.10.2022 (ifm. nærværende hændelse) viser, sammenholdt med MR-scanningen den 02.09.2018 (ifm. hændelsen den 13.07.2018): Laterale menisk uændret med læsion og displaceret fragment henover eminentia. ACL uændret med total ruptur. Uændret artrose (slidgigt) forandringer i det laterale femorotibiale ledkammer. Uændret stort subkondralt knoglemarvsødem i laterale tibiakondyl. Tilkommet diskret brusklæsion proksimalt på sulcus trochlea i det femoropatellare ledkammer. (bilag 2, s. 22).

Ved ulykken den 13.07.2018 pådrog klager sig en total læsion af forreste korsbånd og en større skade på ydre menisk. I den forbindelse blev knæet trænet, men ikke opereret.

Den seneste MR-scanning af højre knæ viser ingen nyttilkomne skader, men at den eneste direkte følge efter hændelsen den 21.04.2022, er en, normalt forbigående, væskeansamling i højre knæs ydre skinnebenskondyl og en diskret bruskskade under knæskallen.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne ..., at; *'Vi udbetaler Strakserstatning, når et ulykkestilfælde er direkte årsag til en af følgende skader'*. Da væskeansamling og bruskskade ikke står positivt nævnt i betingelserne, fastholder selskabet, at klager ikke er berettiget til strakserstatning efter ulykken den 21.04.2022."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af klagerens skadeanmeldelse af 6/10 2022 fremgår bl.a.:

"Hvornår er skaden sket? 21/04-2022

...

Hvordan skete ulykken? Jeg var inde og rengøre ... gulv og mit ben smuttede og det gav et smæk i knæet

Hvad var årsagen til, at ulykken skete? fugt på gulvet

Hvilken legemsdel er beskadiget ved ulykken? højre knæ [samt] venstre har gjort ondt siden den dag."

Af beskrivelse i lægejournal af 4/10 2022 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse:

MR-skanning af højre knæ: Der sammenlignes med MR-skanning af højre knæ fra den 2. september 2018. Laterale menisk ses uændret med læsion i baghomet og et displaceret fragment henover eminentia. Mediale menisk er fortsat intakt. ACL ses fortsat med total ruptur. PCL er fortsat intakt. Brusken i det laterale femorotibiale ledkammer ses uændret med reduceret højde og ujævne overflader. Der ses uændret et stort subkondralt ødem i laterale tibiakondyl. Brusken i det mediale femorotibiale ledkammer er fortsat intakt. I det femoropatellare ledkammer ses en diskret spalteformet brusksdefekt proksimalt på sulcus på trochlea. Der ses adskillige insulae compactae i kondyleme. Der er normalt signal fra den øvrige del af knoglemarven. Ingen ledansamling. Ingen bakercyste. De kollaterale ligamenter er intakte.

Konklusion:

Laterale menisk uændret med læsion og displaceret fragment henover eminentia. ACL uændret med total ruptur. Uændret artroseforandringer i det laterale femorotibiale ledkammer.

Ankenævnet for Forsikring

4.

100149

Uændret stort subkondralt knoglernarvsødem i laterale tibiakondyl. Tilkommet diskret brusklesion proksimalt på sulcus på trochlea i det femoropatellare ledkammer."

Af journalnotat af 22/11 2022 fra ortopædkirurgisk klinik i [by] fremgår bl.a.:

"Pt. er henvist fra egen læge til vurdering af problemer i højre knæ.

Tidligere

I 2018 lavede han vrid i højre knæ, hvor der tilkom en ACL-total ruptur samt læsion i laterale menisk. Der blev kørt et konservativt program med genoptræning og skinnetilpasning, hvor pt. kom sig rimeligt. Dog aldrig haft nogen særlig gavn af 4-pkt.s-skinne, da den sad dårligt og vrid i højre knæ.

For et par måneder siden, kom han til skade på arbejdet. Var i gang med at vaske en vogn og hoppede ned på et vådt gulv, hvor han lavede et vrid i højre knæ. Siden har der været store smerter i knæet, både på indersiden og ydersiden, og knæet har følt yderligere ustabil. Har problemer med arbejdet og kan ikke ligge på knæ. Har ikke regelrette aflåsninger. Knæet har tendens til at hæve op. Generelt føles knæet noget mere ustabil end det har gjort indtil for nyligt.

...

Billeddiagnostik

Der foreligger en MR-skanning, der viser en lateral menisklæsion, Buckethandle type, med displacering indover eminentia. Uændret ACL-ruptur. Uændrede artroseforandringer i laterale tibiale ledkammer. Der ses et større subkondralt knoglernarvsødem i laterale tibiakondyl. Der er også tilkommet brusklesioner i trochlea."

Af besked af 10/2 2023 fra kirurg ... til klageren efter artroskopisk partiel resektion af menisk i knæled fremgår bl.a.:

"Jeg har i dag foretaget kikkertoperation på dit højre knæ. Operationen gik glat og uden problemer.

Som forventet fandt jeg en større skade på menisken på indersiden. Der var noget meniskvæv, der var løst og kunne komme i klemme. Det er nu klippet væk og menisken er glattet af, der er ikke længere noget der kan komme i klemme. På ydersiden var der også nogle små bruskskader i den vægtbærende del. Dit forreste korsbånd var revet totalt over og der var en del instabilitet ved test af knæet. Jeg har fjernet de løse trevler af korsbåndet således at disse ikke kan komme i klemme. Ellers var der fin brusk på resten af lårbenet og på skinnebendsdelen på indersiden. Menisken på indersiden var intakt."

Af klagerens forsikringspolice fremgår bl.a.:

"Forsikringssummer for de valgte dækninger

Invaliditet ved ulykkestilfælde 557.064 kr.

...

Strakserstatning * 12.000 kr.

- Ved flere brud * 18.000 kr.

* denne forsikringssum indeksreguleres ikke.

...

Klausuler

Ud over policens almindelige betingelser er følgende særlige klausuler gældende:

Klausul 59004 - Strakserstatning

Uanset den noterede sum på policen erstatter vi skader på strakserstatning med 1% af forsikringssummen, dog maks 3% af den forsikrede sum ved flere brud."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1 Hvad dækker Strakserstatning?

Vi udbetaler Strakserstatning, når et ulykkestilfælde er direkte årsag til en af følgende skader.

Knoglebrud

...

- i knæ

...

Andre skader

- menisklæsion i knæ
- overrevet korsbånd (helt eller delvist)
- helt overrevet akillessene.

Diagnosen skal stilles af en speciallæge. Brud skal dokumenteres ved røntgen og menisk- og korsbåndslæsioner ved scanning eller operation.

2 Vi dækker ikke

Forsikringen dækker ikke disse skader:

- Skader eller brud på kroppen, hvis der inden for det seneste år har været skade på samme sted eller brud i samme knogle.
- Skader, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.
- Skader, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om de har givet symptomer eller ej før ulykken.
- Skader, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne – anmeldte den 6/10 2022, at han den 21/4 2022 kom til skade med begge knæ. Han er efterfølgende opereret for menisk- og korsbåndsskade i højre knæ. Han ønsker strakserstatning.

Selskabet har afvist at udbetale strakserstatning, idet der ikke er stillet en af de diagnoser, der er omfattet af dækningen.

Det er selskabets lægelige vurdering, "at der ikke er nyttilkomne skader, og det er det forudbestående som har affødt operation". Selskabet har anført, at en MR-scanning af klagerens højre knæ i oktober 2022 - sammenholdt med en MR scanning i september 2018 – viste, at der ikke er nyttilkomne skader, men at den eneste direkte følge efter hændelsen i 2022 er en normalt forbigående, væskeansamling i højre knæs ydre skinnebenskondyl og en diskret bruskskade under knæskallen. Selskabet har anført, at strakserstatning vil blive udbetalt, når et ulykkestilfælde er en direkte årsag til en skade, som er nævnt i forsikringsbetingelserne. Da væskeansamling og bruskskade ikke positivt er nævnt i betingelserne, har selskabet fastholdt, at klageren ikke er berettiget til strakserstatning.

Det fremgår af beskrivelse i journal af 4/10 2022, at "Der sammenlignes med MR-skanning af højre knæ fra den 2. september 2018. Laterale menisk ses uændret med læsion i baghomet og et displaceret fragment henover eminentia. Mediale menisk er fortsat intakt. ACL ses fortsat med total ruptur. PCL er fortsat intakt. Brusken i det laterale femorotibiale ledkammer ses uændret med reduceret højde og ujævne overflader. Der ses uændret et stort subkondralt ødem i laterale tibiakondyl. Brusken i det mediale femorotibiale ledkammer er fortsat intakt. I det femoropatellare ledkammer ses en diskret spalteformet brusksdefekt proksimalt på sulcus på trochlea. Der ses adskillige insulae compactae i kondyleme. Der er normalt signal fra den øvrige del af knoglemarven. Ingen ledansamling. Ingen bakercyste. De kollaterale ligamenter er intakte."

Af forsikringsbetingelsernes punkt om strakserstatning fremgår det, at forsikringen dækker ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde, som er direkte årsag til menisklæsion og/eller overrevet korsbånd (helt eller delvist) samt, at der ved de nævnte læsioner skal være foretaget scanning eller artroskopi. Af punkt 2 fremgår det, at forsikringen ikke dækker "Skader, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om de har givet symptomer eller ej før ulykken."

Ankenævnet for Forsikring

7.

100149

Efter en gennemgang sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet nævnet ud fra beskrivelsen i journalen af 4/10 2022 må lægge til grund, at klagerens menisk i højre knæ allerede forud for ulykken i 2022 var beskadiget. Det fremgår således af journalen, at "Laterale menisk ses uændret med læsion i baghomet og et displaceret fragment henover eminentia. Mediale menisk er fortsat intakt. ACL ses fortsat med total ruptur. PCL er fortsat intakt."

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings