768/07

Den 2. april 2007 blev i sag nr. 69.312:

xxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx x

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde erstatning i forbindelse med et ulykkestilfælde, hvorved hun har skadet menisken i højre ben.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren afgav urigtige oplysninger ved tegningen, hvorfor selskabet med tilbagevirkende kraft har indsat en knæklausul.

Det fremgår af sagen, at klageren den 17/5 1994 har udfyldt og underskrevet begæring om ulykkesforsikring. I begæringen er følgende spørgsmål besvaret benægtende:

"Er De nogensinde kommet til skade, eller lider De/har De lidt af nogen sygdom*), legemsfejl eller invaliditet, nedsat hørelse eller svækket syn?

Har De været undersøgt eller behandlet på hospital, klinik, sanatorium eller anden lignende institution?

*) bortset fra almindelige børne- og forkølelsessygdomme."

Forsikringen blev herefter antaget på almindelige vilkår.

Den 31/1 2006 udfyldte og underskrev klageren skadeanmeldelse. Af anmeldelsen fremgår, at klageren den 12/2 2005 havde fået et vrid i sit højre knæ. Af skadeanmeldelsen fremgår videre:

"Var du fuldstændig rask ved ulykkestilfældets indtræden?

☒ Nej ☐ ja

Hvis nej, hvad fejlede du?

Bygningsfejl på knæ."

Den 13/2 2006 skrev selskabet således til klageren:

"Af sagen fremgår det, du helt tilbage til 1967 har haft tilbagevendende problemer med begge knæ.

Såfremt du havde oplyst ovennævnte på begæringen ved forsikringens tegning, ville vi ifølge vores lægekonsulent have indsat følgende påtegninger i policen:

Klausul 1416 som lyder:

'Der ydes ikke erstatning for lidelser i og omkring forsikredes venstre knæ, uanset om lidelsen er opstået eller forværret som følge af ulykkestilfælde'.

Klausul 1417 som lyder:

'Der ydes ikke erstatning for lidelser i og omkring forsikredes højre knæ, uanset om lidelsen er opstået eller forværret som følge af ulykkestilfælde'.

Ovennævnte påtegninger vil således blive indsat med tilbagevirkende kraft fra forsikringens tegning, d.v.s. fra den 1. december 1994.

På baggrund af ovennævnte beklager vi ikke at kunne viderebehandle sagen, som herefter er henlagt."

Af de lægelige akter fremgår:

"Undersøgelse d. 19/10 1967/AH/IB: 13-årig pige

som 2/7 samt 18/9 under spring mærkede knækken i ve. knæ ledsaget af som. som ikke nærmere kan lokaliseres, samt endvidere af diffus hævelse.
Undersøgt på skadestuen her 3/7, hvor man finder antydet hæmarthron samt distinkt ømh. sv.t. forreste del af ledlinien. Deres diagnose er læsio med. gen sin. obs. pro. Begge tilfælde ang. at have varet en uge, hvorefter sympt.frihed. Benægter aflåsning, ej heller forn. af at noget sidder i klemme, benægter endvidere patellaluksation. Obj. finder man ikke noget sikkert abnormt ved ve. knæ. Der er ingen ømh. af tuberositas tibia og kun ubetydelig på så vel mediale som laterale ledline. Patellla er ret mobil, men der udløses ikke som. ved bev. af denne.
Rtg. af ve. knæ samt hofterne viser i.a.
Diagnosen er således ikke helt klar, vi kontrollerer pt. om 2 mdr. ved …
19/3 1967, 19/3 1968 samt 18/3 1969/FE/kk:
Pt. har været fulgt med kontrol. Har ikke haft nogen som helst klager.
Man har fortsat som tidl. fundet patellae betydeligt hypermobile og ve. kan næsten subluxeres.
Pts. oprindelig klager har ganske givet skyldtes en patellaluxation eller subluxation.
…

Diagnoser:	Behandling:
Hypermobilitas patellarum, in prim.sin.	17/04 74: ventelisten

…
Undersøgelse d. 17.04.1974/FE/ic

Der henv. til tidl. lægebreve
For et års tid siden atter besvær med ve. knæ, da pt. efter et spring fik spontant reponeret ledskred af ve. knæskal med påfølgende hævelse. Herefter igen intet indtil for ca. 14 dage siden, da pt. under løb atter havde et tilfælde og igen en uges tid senere. Ingen klager nu. Aldrig gener fra hø. knæ.
Pt. er medhjælper på børnehave.

Obj.: Hø. patella kun let hypermobil og ikke sikkert afvigende. På ve. side er patella betydeligt hypermobil, kan bringes i subluxation. Der er provokationssm. Der er ingen ømhed iøvrigt. Intet anslag. Der er normal kraft.

Pt. opskrives til operation med flytning af tuberositas tibiae på ve. side. Rtg. af knæled i 2 pl. + axialpl. ved indl.
Man finder ikke det ønskede erhverv heldigt med pt.s gener.

Diagnose: Morbus meniscorum, cartilaginis gen. sin.
…
I fortsættelse af tidl. udskrivningskort.

Knæleddet bevæges frit. Der er let mislyd under hø. knæskal. Intet skuffesymptom. Ingen sideinstabilitet. Knæene kan overstrækkes få grader. Der er let genua valga. Hofteled bevæges frit.
RP: rtg. af bg. knæled + axialbillede af patellae. Viser lidt dysplastiske nærmest mere figurerende end normalt.

I første omgang, især da generne er skiftende, observerer pt. sine forhold, og man kontrollerer da om 2 mdr.

21.12.78/FE/up:
Ved kontrol synes pt., det går godt. Der har ikke været noget tilfælde.
Obj.: Knæskallerne som tidl. Ingen lokal ømhed. Der er knitren under knæskallerne.
Afsluttes.

20.10.81/FE/li: Atter henvist
Pt. har ikke haft ledskredstilfælde. Pt. skal det sidste års tid have haft tiltagende gener fra bg. knæ, men skiftende fra snart det ene snart det andet knæ. Pt. mærker intet når hun færdes almindeligt, men så snart pt. skal gå i hug, må hun støtte sig til lårene for at komme op. Der kommer ikke hævelse af knæled, der skal være mislyde, mest i hø.

Objektivt: Patellae hypermobile, men man kan ikke helt vurdere hvor meget da pt. spænder, kan dog senere bringes en del lateralt, bev. genevoldende. Bev. af knæ-

skal under tryk ikke genevoldende. Der er ingen ømhed under patella. Der er grov krepitation under bg. knæskaller, bev. iøvr. frit. Intet anslag. Ingen ledlinieømhed. Hofteled bev. frit.

Der foreligger rtg. opt. 24.9.81, viser forholdene i det væsentlige uændrede fra tidl. Patellae lidt højtstående. I axialplanet ses der at være sket forandringer, idet der på bg. sider er randreaktion såvel ved femurcondylen som ved tibia."

I forbindelse med røntgenundersøgelse 24/9 1981 er anført:

"R.u. af begge knæ: Der findes næsten ens i begge led øget tegn til arthrose, mest udtalt i femoropatellarleddet. Patellae synes at stå en anelse mere lateralt end vanligt, og den laterale del af den femoropatellareledspalte er i begge led noget forsnævrede, og der findes randreaktioner på de tilstødende knogler svarende til ledfladekanterne. Også i leddene i øvrigt findes tegn til arthrose i form af spidse eminentiæ intercondylodiae og mindre randreaktioner lateralt på femur.
R.d. arthrosis genuum bilateralis."

Af hospitalskontinuation dateret 16/3 2005 fremgår:

"Pt. henvist med gener fra begge knæ, men mest udtalt på hø. side.

Har tidligere været vurderet med baggrund i patellaluksationer. Beskriver, at som barn havde hun, hvor patella stod helt lateraliseret og knæet flekteret og voldsomme smerter. Kunne ikke strække og bøje det herefter. Lidt usikkert om det har været på begge sider. I øvrigt har pt. således haft langvarige problemer af dette og har været vurderet m.h.p. operation, men afstod dengang på baggrund af graviditet. Igennem det seneste 1/2 år tiltagende problemer fra begge knæ, men mest udtalt fra hø. side. Kan således ved udstigning fra bil eller bare pasning at sit arbejde dårligt klare dette på baggrund af generne fra hø. knæ. Disse består i smerter medialt for patella. Ved fleksion fornemmes knækken i hø. knæ.

Radiologisk ses i dag rtg. af såvel ve. som hø. knæ. Der ses tegn til bruskdegeneration retropatellart. I øvrigt i let grad slidgigtsforandringer bilat., men der ses i begge knæ gode ledspalter.

Rent klinisk findes på hø. side en Q-vinkel på 20 gr. På ve. side en Q-vinkel på 10 gr.

Pt. har en patella triparta på hø. side."

Af journalnotat dateret 3/1 2006 fremgår:

"3.1.2006

For mange år siden havde pt. en periode med hyppige patellaluksationer i højre knæ. Der er aldrig blevet foretaget nogen sporingsoperation, men det har været på tale for nylig. I stedet for valgte man at foretage en artroskopi med resektion af mediale menisk og man konstaterede da artrose i knæet, dels medialt, dels femoropatellart. Man pillede lidt på menisken og det hjalp et kort stykke tid, men nu er det galt igen med smerter medialt og bag knæskallen i højre knæ. Der resterer en strækkedefekt på ca. 10 grader."

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet er uberettiget til at indsætte knæklausulen og herefter skal udbetale erstatning for skaden i knæet. Klageren har oplyst, at hun i perioden august 1984 til februar 2005 ikke har haft kontakt til læge.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 24/5 2006 til nævnet anført:

"**Begrundelse**

Forsikringen er tegnet i 1994 og der blev ved den lejlighed afgivet 'rene' helbredsoplysninger.

I forbindelse med skaden den 12. februar 2005 på højre knæ, viser det sig, at kunden i hvert fald i perioden 1967 - 1981 har haft hyppige problemer med begge knæ. Der blev dengang konstateret begyndende slidgigt som følge af hypermobilitet.

Hvis vi havde fået dette oplyst ved forsikringens tegning, ville vi kun have kunnet tilbyde kunden en ulykkesforsikring med klausuler på begge knæ. De ville have haft følgende ordlyd:

'Der ydes ikke erstatning for lidelser i og omkring forsikredes højre knæ, uanset om lidelsen opstået eller forværret som følge af et ulykkestilfælde.'

Tilsvarende ville gælde for venstre knæ.

Der er således ikke dækning for kundens skade på højre knæ jf. FAL § 6."

Hertil har klageren i skrivelse modtaget i nævnet den 6/6 2006 anført:

"Mit ønske om erstatning, drejer sig udelukkende om en ødelagt menisk, i hvilket jeg aldrig før har haft problemer med og derfor ikke kunne gøre opmærksom på ved indgåelse af forsikringen.

At jeg ikke nævnte mine problemer med knæene i min barndom, ligger i at da jeg tegnede forsikringen, ikke havde haft nogen problemer i over 10 år.. og derfor ikke skænkede det en tanke. Ifølge overlægen på S.J. Sygehus, så var jeg vokset fra problemerne, og derfor blev den første operation aflyst og jeg fik en kikkertoperation, hvor man fjernede en ødelagt menisk.

Da jeg kommer til skade i 2005 er det således over 20 år siden, jeg havde mærket mine knæproblemer, i den periode har jeg, spillet golf, passet arbejde og jeg har stadig ikke problemer med det venstre knæ, trods en hvis overbelastning i de sidste 15 mdr. Derfor er det mig ubegribelig, at jeg ikke kan få arbejdsskadestyrelsens men procent for ødelagt menisk udbetalt."

Selskabet har afsluttende i skrivelse af 28/6 2006 til nævnet anført:

"Vi skal dog understrege, at kunden i 6 måneder op til skaden den 12. februar 2005 havde tiltagende problemer fra begge knæ og at hun 16. marts 2005 er henvist til ambulant undersøgelse af både højre og venstre knæ. Undersøgelsen viste tydelige degenerative forandringer i begge knæ.

Det er således ikke korrekt, når kunden skriver, at hun ikke har mærket noget til knægenerne de sidste 20 år.

Vi skal derfor fastholde, at et generelt knæforbehold for begge knæ jf. FAL § 6 er en nødvendig konsekvens af fortielsen af knæproblemerne ved forsikringens tegning."

Nævnet udtaler:
Da klageren i maj 1994 udfyldte forsikringsbegæringen, havde hun i ca. 10 år ikke haft kontakt til læge vedrørende de problemer med knæene, som hun tidligere havde haft. Under disse omstændigheder finder nævnet, at det ikke kan tilregnes klageren som uagtsomt, at hun ikke oplyste selskabet herom.

Selskabet er derfor ikke berettiget til at afslå dækning med henvisning til, at klageren har afgivet urigtige oplysninger, ligesom selskabet ikke er berettiget til at indsætte knæklausul.

Herefter

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Alm. Brand Forsikring A/S, skal anerkende, at klageren ikke har afgivet urigtige oplysninger i forbindelse med tegningen af ulykkesforsikringen og derfor ikke er berettiget til at indsætte en knæklausul. Selskabet skal derfor fortsætte behandlingen af klagerens skadesanmeldelse.

Marianne Højgaard Pedersen