785/07

Den 17. december 2007 blev i sag nr. 71.008:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx 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, påstår ved sin advokat selskabet tilpligtet at udbetale erstatning for varigt mén på 15 % som følge af et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at efterkomme kravet under henvisning til, at klageren ikke har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Det fremgår af sagen, at klageren den 18/11 2004 anmeldte, at han i juni 2004 i forbindelse med omlægning af fliser på terrassen havde pådraget sig en skade i venstre knæ. I anmeldelsen har klageren beskrevet uheldet således:

"**A Hvad skete umiddelbart før ulykkestilfældet?**
Jeg arbejdede med omlægning af fliser på terrassen. Arbejdet omfattede optagning af fliser, læsset i trillebør, afretning af underlaget og udlægning af fliser.

B Hvordan skete ulykkestilfældet?
Ved optagning af fliserne støttede jeg med venstre knæ på fliserne.

C Hvad var den direkte årsag til ulykkestilfældet?
Afstøtningen og en vridning ved optagning af fliserne."

Ved skrivelse af 7/12 2004 anerkendte selskabet modtagelse af klagerens anmeldelse, Af selskabets skrivelse fremgår desuden bl.a.:

"Ulykkestilfældet er omfattet af forsikringen.

Forudbestående lidelser dækkes ikke jf. forsikringsbetingelserne.

Bliver følgerne efter ulykkestilfældet vurderet til 5 % varigt mén eller derover, vil du få udbetalt erstatning.

Da vi af erfaring ved, at der normalt går mellem 9-12 måneder før de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bedømmes, beder vi dig kontakte os, hvis du til den tid stadig har følger.

Hører vi ikke fra dig inden 1 år fra skadedatoen, går vi ud fra at der ikke er varige følger efter ulykken og vi vil derfor afslutte sagen.

Hvis det på et tidligere tidspunkt kan konstateres, at du går et varigt mén på minimum 5 %, har du mulighed for at bede om at få udbetalt erstatning for det varige mén, du med sikkerhed får. Der er tale om en á conto erstatning, der udbetales, inden det endelige varige mén kan fastsættes. For at vi kan vurdere, om der er grundlag for at udbetale en á conto erstatning, skal du indsende alt lægeligt materiale, der vedrører din skade."

Til brug for vurdering af sagen anmodede selskabet ved skrivelse af 27/10 2005 klageren om at blive undersøgt af en ortopædkirurgisk speciallæge.

Af erklæringen, udarbejdet den 23/11 2005 af J.F., speciallæge i ortopædisk kirurgi, fremgår bl.a.:

"**AKUTELLE ULYKKESTILFÆLDE**:
Omkring 1. juni 2004 skulle pt. omlægge nogle fliser i sit hjem. Det drejede sig om et areal på ca. 25 m2 bestående af sekskantede betonfliser, der skønsmæssigt vejede under 10 kg. Pt. optog fliserne med hånden, enten knæliggende eller hugsiddende, hvorefter han planerede underlaget. Fliserne blev atter lagt med håndkraft i knæliggende stilling. Arbejdet var fordelt over flere dage (vistnok tre).

Under arbejdet indtraf der intet uventet. Pt. faldt ikke, han trådte ikke forkert på en flisekant eller et stykke værktøj, og de eneste vrid, der kom i knæene, foregik, når han knæliggende skulle dreje sig og tage fliser fra en bunke, der lå ved højre eller venstre side af ham.

Efter arbejdet kom der smerter i venstre knæ, og pt. blev set i Idrætsklinikken 24. juni, hvor man mistænkte en menisklæsion og indstillede ham til ambulant undersøgelse med knækikkert. Denne fandt sted 30. august. Ved operationen fandt man en lille tungeformet rift i indvendige menisk bagtil. Det løse stykke fjernedes med tang, Ud over dette fandt man betydelig irritation i ledhinden og tydelig begyndende slidgigt i indvendige ledkammer samt under knæskallen.
…
RESUMÉ OG KONKLUSION:
…
Selv ved meget grundig udspørgen er det ikke lykkedes mig at påvise et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, ej heller en tilstand, der ville kunne anses for 'kortvarig skadelig påvirkning' under arbejdsulykkesforsikringsloven. Jeg har informeret pt. om, at anerkendelse af begivenheden nok er tvivlsom."

Det fremgår af sagen, at klageren efter artroskopien den 30/8 2004 fik fjernet inficeret ledhinde tre gange og sideløbende blev behandlet med antibiotika. Den 14/12 2004 blev klageren genindlagt til fornyet oprensning af knæet denne gang med henblik på forbedring af bevægeligheden i knæet. Forløbet blev anmeldt til Patientforsikringen, som den 8/12 2005 vurderede, at den dybe infektion, der havde været til stede i venstre knæ, var omfattet af lov om patientforsikring. I den forbindelse fastsatte Patientforsikringen klagerens varige mén som følge af patientskaden til 10 %, svarende til en méngodtgørelse på 49.020 kr.

Ved skrivelse af 14/12 2005 meddelte selskabet, at det på baggrund af oplysningerne i speciallægeerklæringen fandt, at klagerens problemer med knæet skyldtes sygdom, hvilket ikke var omfattet af forsikringen. Sammen med skrivelsen fremsendte selskabet kopi af speciallægeerklæringen til klageren.

Klageren rettede efterfølgende henvendelse til selskabet, dels fordi han var utilfreds med, at selskabet ikke havde vejledt ham om mulighederne for at klage over selskabets afgørelse til Arbejdsskadestyrelsen/Ankenævnet for Forsikring, dels fordi det var hans opfattelse, at selskabet havde afgivet dækningstilsagn i skrivelsen af 7/12 2004.

Ved skrivelse af 26/1 2006 fastholdt selskabet, at generne i klagerens venstre knæ skyldtes sygdom og ikke et ulykkestilfælde. Det hedder i skrivelsen bl.a.:

> "Vi har selvfølgelig anerkendt skaden ud fra de oplysninger, vi modtog i forbindelse med din anmeldelse og begyndelsesattesten fra din egen læge. Der var intet, hverken i dine eller i de lægelige oplysninger, der indikerede, at skaden ikke var dækningsberettiget. Derfor meddelte vi, at ulykkestilfælde var omfattet af forsikringen.
>
> At ulykkestilfældet anerkendes som omfattet af forsikringen, er ikke et tilsagn om erstatning.
>
> Det er et tilsagn om, at hvis ulykkestilfældet efterlader varige mén, der direkte kan relateres til det pågældende ulykkestilfælde, udbetales der erstatning, hvis méngraden vurderes til 5 % eller mere.
> …
> På baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger fastholder vi, at de i speciallægeerklæringen beskrevne gener ikke kan tilskrives et ulykkestilfælde."

Det fremgår af sagen, at klageren den 25/2 2006 indbragte spørgsmål om størrelsen af méngraden på skaden i knæet for Arbejdsskadestyrelsen.

Ved skrivelse af 2/5 2006 meddelte Arbejdsskadestyrelsen, at méngraden kunne fastsættes til "i alt 15 procent; 10 procent som følge af patientskaden, og 5 procent som følge af grundlidelsen, jf. erstatningsansvarslovens § 4". Af udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen fremgår bl.a.:

> "På baggrund af en vurdering af det samlede funktionsniveau i venstre knæ, har vi vurderet den samlede méngrad til skønsmæssigt 15 procent.
>
> Derudover har vi lagt vægt på, at der ved kikkertundersøgelsen den 30. august 2004 blev fundet slidgigtsforandringer i knæet.
> …
> Vi vurderer, at slidgigtsforandringerne ikke kan anses for at være forårsaget af kikkertundersøgelsen den 30. august 2004. Vi har lagt vægt på, at P.L. forud for kikkertundersøgelsen havde smerter i knæet, og det låste ved belastning. Vi finder således, at slidgigtforandringerne forklarer de gener der førte til kikkertundersøgelsen.
>
> Derudover vurderer vi, at slidgigtsforandringerne kan sammenlignes med det ovennævnte punkt i méntabellen.
>
> På baggrund heraf har vi vurderet méngraden for grundlidelsen (slidgigtsforandringerne) til 5 procent.
>
> Henset til de ovennævnte vurderinger har vi vurderet merménet (ménet som følger af patientskaden) til 10 procent."

Efter modtagelse af udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen meddelte selskabet ved skrivelse af 14/6 2006, at det fastholdt afgørelsen om, at generne i knæet ikke kunne anerkendes som dækningsberettigende, og at Arbejdsskadestyrelsens vurdering af patientsagen ikke medførte en ændring deraf.

Ved skrivelse af 3/7 2006 påstod klagerens advokat selskabet tilpligtet at anerkende, at klageren var berettiget til udbetaling af méngodtgørelse svarende til en méngrad på 15 %. Til støtte herfor anførte advokaten, at komplikationerne efter uheldet, der skyldtes fejlbehandlingen på sygehuset, ligeledes var en følge af den oprindelige ulykke den 1/6 2004.

Ved skrivelse af 26/9 2006 fastholdt selskabet afslaget på forsikringsdækning. Til støtte herfor henviste selskabet bl.a. til, at det af speciallægeerklæringen fra J.F. fremgik, at skaden i knæet ikke stammede fra et vrid, men derimod var resultatet af mange vrid i

forbindelse med knæliggende flisearbejde, og at der således ikke var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde, men om en uhensigtsmæssig belastning af et knæ, der i forvejen var svækket af slidgigt.

Heroverfor anførte klagerens advokat i skrivelse af 31/10 2006 bl.a.:

> "Min klient fastholder, at ulykken er sket i overensstemmelse med hans beskrivelse i skadeanmeldelsen.
>
> Han oplyser supplerende, at der er tale om et vrid, der medførte, at knæet låste, hvorefter min klient måtte afbryde arbejdet og ikke kunne udføre yderligere flisearbejde den pågældende dag. Knæet har 'låst' mange gange siden hen, men ikke på noget tidspunkt tidligere. Dette må således anses for at være en følge af ulykken.
>
> I forbindelse med at min klient var til undersøgelse hos J.F., var det min klients opfattelse, at J.F. skulle foretage en lægelig undersøgelse af ham. Det var ikke min klients opfattelse, at J.F. skulle efterprøve, om ulykken var sket som beskrevet af min klient i skadeanmeldelsen.
>
> Jeg finder, at J.F. har misforstået sin opgave på dette punkt.
>
> Min klient kan således ikke genkende den beskrivelse af ulykkestilfældet, der er gengivet i J.F.s erklæring af 23. november 2005, hvoraf fremgår, 'at de eneste vrid, der kom i knæene foregik, når han knæliggende skulle dreje sig og tage fliser fra en bunke, der lå ved højre eller venstre side af ham'."

Da selskabet fastholdt sin afgørelse, blev sagen indbragt for nævnet.

Til støtte for påstanden om udbetaling af méngodtgørelse til klageren anfører advokaten i skrivelse af 8/1 2007 til nævnet bl.a.:

> "at min klient har været ude for en ulykke som beskrevet i forsikringsbetingelsernes § 12,
> at forsikringsselskabet har anerkendt dette ved brev af 7. december 2004, bilag ..,
> at forsikringsselskabet herefter ikke kan tilbagekalde tilsagn om, at sagen er dækket af ulykkesforsikringen,
> at ulykken har medført et mén for min klient, idet han, der tidligere har været fuldstændig rask, nu har fået et mén på 15%,
> at dette mén i det hele må anses for at være en følge af ulykken, idet patientskaden, der er vurderet til 10% mén, er en følge af ulykken, idet den skyldes nødvendig lægelig behandling efter ulykken,
> at det forhold, at min klients knæ låste og gav anledning til smerter, må anses for at være en direkte følge af ulykken,
> at slidgigten, der blev konstateret i forbindelse med operationen, ikke forinden ulykken havde givet anledning til nogen gener fra min klients side."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor anfører selskabet i skrivelse af 25/1 2007 bl.a.:

"**Begrundelse**
Vi har tidligere anerkendt kundens knæskade som et ulykkestilfælde, idet kunden i anmeldelsen havde givet indtryk af, at et vrid havde forårsaget skaden. Dette bekræfter advokaten i sit brev af 31. oktober 2006.

Efterfølgende har kunden til speciallægen oplyst, at der intet uventet indtraf under arbejdet og at de eneste vrid i knæene var, når han skulle tage fliser fra bunken. Først efter arbejdet kom der smerter i knæet, og kunden søgte først læge mere end 3 uger efter flisearbejdet var afsluttet.

Vi har sendt kunden en kopi af speciallægeerklæringen sammen med vores afgørelse den 14. december 2005. På trods af en omfattende korrespondance med adm. direktør S.B.M. og skadechef A.V., har kunden og hans rådgiver H.K. på intet tidspunkt nævnt, at J.F. ikke loyalt har gengivet de faktuelle oplysninger, kunden har afgivet i forbindelse med undersøgelsen.

Dette på trods af at vores afvisning i overvejende grad er baseret på speciallægeerklæringen fra J.F.

Først da kunden kontakter sin advokat, næsten et år efter han har modtaget kopi af erklæringen, kan han pludselig ikke genkende sin forklaring til speciallægen.

Med hensyn til de medicinske oplysninger i sagen, så er det konstateret, at kunden forud for den 1. juni 2006 havde svære slidgigt forandringer i venstre knæ. Arbejdsskadestyrelsen har vurderet den forudbestående slidgigt til 5 %.

Sådan som sagen er belyst, vurderer vores lægekonsulenter, at det hårde knæbelastende arbejde, i forbindelse med flisearbejdet, har gjort slidgigtforandringerne symptomgivende. Dette bekræftes af det forløb, som kunden har beskrevet over for J.F.

Vi må derfor fastholde, at der ikke er tale om en dækningsberettiget skade. Samtidig skal vi gøre opmærksom på, at vi sammen med vores oprindelige anerkendelse gjorde opmærksom på, at vi ikke dækker forudbestående lidelser.

Konklusion
På baggrund af de foreliggende oplysninger fastholder vi, at der ikke er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde."

Heroverfor anfører klagerens advokat i skrivelse af 27/2 2007 bl.a.:

"Det forhold, at disse indvendinger først er blevet præciseret i forbindelse med min indtræden i sagen, findes ikke at indebære, at muligheden for at fremkomme med indsigelserne er bortfaldet.
…
Alm. Brand Forsikring har afvist erstatningen som følge af, at skaden alene er forårsaget af slidgigt.

Det fremgår imidlertid af journalnotatet fra min klients operation, der vedlægges som bilag .., at min klient rent faktisk fik en fraktion på menisken, idet der omtales en rift i menisken bagtil. Denne læsion kan ikke være forårsaget af slidgigt, men skyldes det vrid, min klient har fået i knæet.

De lægelige oplysninger støtter således ligeledes, at der er tale om en ulykke."

Hertil bemærker selskabet i skrivelse af 2/5 2007 bl.a.:

"Vores læge udtaler, at der ikke på de foreliggende oplysninger kan konkluderes noget som helst omkring hvorledes den konstaterede skade på menisken er opstået.

Vi må derfor fastholde, at kunden til speciallægeerklæringen har oplyst, at han belastede knæet uhensigtsmæssigt, over de tre dage arbejdet varede. Det er således fortsat vores opfattelse, at der ikke foreligger et dokumenteret ulykkestilfælde, men at der snarere er tale om en belastningsskade i et i forvejen svækket knæ."

Nævnets sekretariat har indhentet klagerens lægejournal. I denne hedder det bl.a.:

"**12-02-04 K Muskel-skeletsystem**
Muskel-skeletsystem
Hold i ryggen: lavt ve lænd, aku
10-06.04 K Sympt/klage fra knæ
L 15 Sympt/klage fra knæ
10-06.04: Pt har spillet fodbold i 40 år og håndbold i 25 år, bg dele ca til alder 55. Har en del siddende arbejde, men også med rigtig meget trappegang i perioder. Den sidste md har der konstant været en stikken i ve knæ medialt for patella. Der er ikke hævelse eller ansamling af knæleddet. Der forekommer ved drejninger op til 2 gange dgl afslåsninger.
Der er især gener ved igangsætning om morgenen. Obj er flexion-extension i orden, der er ikke ansamling eller hævelse, der er ikke ømhed langs ve knæs ledlinie, specielt ikke medialt for patelle. rp rtg af ve knæ m h p evt artrose, desuden henvises til idrætsklinikken m h p evt menisklæsion."

Af epikrise fra den ortopædkirurgiske idrætsklinik, udfærdiget på grundlag af besøg 24/6 2004, fremgår:

"Pt. der de sidste 3-4 mdr. har haft tiltagende besvær fa det ve. knæ i form af smerter på indsiden af knæet.
Føler også af og til ved belastning af knæet låser.
Pt. har ikke noget kendt traume, men tilstanden ej forbedret.
Pt. har stikkende karakter.
Objektivt: pt. er distinkt øm på mediale ledlinie og der er pos. menisktest for medial menisklæsion.
I øvr. normal bevægelighed, ingen side- eller skuffeløshed.
Pt. er interesseret i hurtig diagnostik, således interesseret i artroskopi.
Der skrives amb. jr.
Pt. har BT 160/100, dette bør kontrolleres inden artroskopien.
Får tid til 30.8. ved undertegnede.
Pt. er dog interesseret i at komme til før, hvis det kan lade sig gøre, evt. hos en anden.
Kopi til lægen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringen dækker:**
...

11. Ulykkestilfælde
11.1. Ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig udefrakommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge..
…
Ovennævnte definition på et ulykkestilfælde er lempet på følgende område:
Ved beskadigelse af forsikredes arme og ben kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse til følge.
…
Forsikringen dækker ikke:
11. Sygdom, m.v.
…
11.1.2. Sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

11.1.3. Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - navnlig lægejournalen og epikrisen fra den ortopædkirurgiske idrætsklinik - finder nævnet det ikke godtgjort, at skaden i klagerens knæ er sket som følge noget traume, og heller ikke at skaderne i knæet er opstået som følge af fliselægningen som anført i skadeanmeldelsen.

I relation til selskabets dækningstilsagn i skrivelse af 7/12 2004 bemærker nævnet, at selskabet ikke på daværende tidspunkt var i besiddelse af oplysningerne fra lægejournalen og epikrisen fra idrætsklinikken. Det er derfor nævnets opfattelse, at selskabet ikke er bundet af dækningstilsagnet og derfor ikke er forpligtet til at yde klageren godtgørelse for varigt mén.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann