800/08

Den 7. juli 2008 blev i sag nr. 72.907:

xxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx xxxxxxxxx xxx xxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Nykredit Forsikring A/S
Anker Heegaards Gade 8
1780 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Nykredit Forsikring A/S, klager over, at selskabet har afvist at dække et anmeldt ulykkestilfælde over hendes nuværende ulykkesforsikring. Selskabet har i stedet dækket ulykkestilfældet over klagerens tidligere ulykkesforsikring.

Selskabet har afvist at anerkende ulykkestilfældet som dækningsberettigende over den nuværende ulykkesforsikring med henvisning til, at korsbåndsskaden stammer fra et ulykkestilfælde i 2005, hvor klageren var omfattet af sine forældres ulykkesforsikring.

Det fremgår af sagen, at klagerens ulykkesforsikring trådte i kraft den 7/9 2005. Frem til det tidspunkt havde klageren været omfattet af sine forældres ulykkesforsikring.

Den 26/3 2005 pådrog klageren sig et vrid i højre knæ i forbindelse med en håndboldkamp. Selskabet anerkendte, at ulykkestilfældet var omfattet af forsikringen.

Af journaloplysningerne fremgår bl.a.:

> "03.05.05
> **Ortopædkirurgisk amb.:**
> Er for ca. 1 måned siden kommet til skade under en håndboldkamp, hvor der kom en lille hævelse i hø. knæ. Siden da gået til optræning ved en fys. Der er lavet en UL-skan, og han mener at kunne se en lille revne i menisken. Nu går det bedre med knæet igen. Problemet

er dog, at hun er elitehåndboldspiller og hun kan ikke lave de hurtige undvigemanøvrer. Der kommer smerter, hun kan godt løbe almindeligt.
Objektivt
Har haft en lille tvivl om der måske kunne være let øget Lachmanntest, men det er tvivlsomt.
Der er taget røntgen af knæet, der ikke viser nogen eminentiaskade.
Der er en lille ansamling. Ved fuld ekstension er der smerter på laterale ledlinie og ligeledes ved fleksion, det ligger bagtil.
Der skal sendes henv. til MR-skan.
Svar til ut., når den kommer tilbage.
…
19.05.05.
MR-scanningen viser en læsion i baghornet af mediale menisk mens der ikke er noget lateralt. Der er normale korsbånd. Skal opskrives til en Atroskopi. Brev til pr.
…
OPERATIONSGANGEN

I	spinal anæstesi
foretages	**ARTHROSCOPIA GENUS DX.**

Der er fin oversigt. Patellafemoralleddet er normalt, ingen mal. alinement. Patella kan ikke displaceres lateralt. Der er en lille tynd ubetydelig mediopatellar plica. I begge ledkamre er der fuldstændigt normal brusk. Begge menisker er liggende skarprandede uden tegn på læsioner. Specielt mediale baghorn er undersøgt på både under- og oversiden uden at der er fundet tegn til læsion. Begge korsbånd er intakte og tilsvarende er knæet Lachmann-stabilt. Der er ikke fundet nogen mus.
Knæet skylles og lukkes med nylon, som kan fjernes hos egen læge om 8-10 dage.

Kan mobiliseres frit.
Det eneste, der er fundet, er diskrete tegn på følger efter en synovit i form af lidt blegrødt væv spredt. Kan udskrives når bedøvelsen har fortaget sig."

Af journaloplysninger dateret 16/5 2005 fremgår bl.a.:

"**Beskrivelse:**
MR-scanning af venstre knæ fra 13. maj 2005 viser tydelig gennemgående læsion i baghorn af mediale menisk. I baghorn af laterale menisk ses ingen gennemgående læsioner men tegn på en mm-stor meniskcyste lateralt/posteriort. Normal suchondral knogle og ledbrusk. Normalt ACL og PCI. Ingen ansamling.
Diagnoser:
Gennemgående læsion i baghorn af mediale menisk.
Obs. meniskcyste i baghorn af laterale menisk."

Af epikrise dateret 24/6 2005 fremgår bl.a.:

"DIAGNOSER:

A DM796	Dolores extremitatis
+ TUL1	Højresidig

OPERATIONER:
15.06.05

V KNGA11	Artroskopisk eksploration af knæled
+ TUL1	Højresidig

EPIKRISE:
Indlægges til artroskopi på mistanke om menisklæsion, som dog ikke findes. Der er følger efter en afløben synovit. Korsbånd intakte. Brusken overalt pæn. Mobiliseres frit.
E.A.
Overlæge."

Klagerens moder meddelte selskabet, at klageren ikke havde gener efter ulykken, og ved e-mail af 24/10 2005 til moderen afsluttede selskabet sagen.

Klagerens moder henvendte sig telefonisk til selskabet den 16/6 2006 og oplyste, at lægerne nu mente, at klageren alligevel havde en flænge i menisken, hvorfor sagen skulle genoptages.

Af journal fra G. Speciallægeklinik fremgår bl.a.:

"Undersøgelsesdato 06.06.06: Patienten er energisk håndboldpige, hun fik en vridskade i påsken 2005 og i den forbindelse kom der straks mange smerter og efterfølgende hævelse i knæet. Det førte så frem til, at der blev foretaget en MR-scanning, som angiveligt viste en skade i indvendige menisk og efterfølgende arthroscopi den 15. juni 2005.
Ved arthroscopien fandtes angiveligt normale forhold.

Efterforløbet har været med i alle tilfælde 4-5 svigt af knæet og ledsaget af smerter.
Har ikke siden skaden kunnet strække knæet.
…
Konklusion: Anamnestisk og klinisk kan man mistænke såvel en partiel ACL-skade som en bucket handle læsion.

Der foreligger som anført en MR-scanning, som blev udført på T., men som godt kan befinde sig på H. Sygehus eller måske hos egen læge.
Patienten og hendes moder vil prøve at finde frem til hvor MR-scanningen befinder sig, og det bliver så tilsendt mig.
Derefter vil patienten kontakte mig.
…
14.06.06: MR-scanning viser læsion i baghornet på den mediale menisk og obs. lille menisk cyste ved baghornet af laterale menisk.
Dernæst synes jeg også forreste korsbånd virker lidt mere slapt end vanligt."

Klageren fik herefter foretaget en knæoperation den 8/9 2006. Af journalen fremgår bl.a.:

"Arthroscopet indføres lateralt. Leddet er præget af synovit, specielt i mediale ledkammer. Der er normale forhold i femoropatellarleddet. Knæskallen sporer normalt og der er ingen bruskforandringer.
Der er ligeledes normale forhold i laterale ledkammer vedrørende såvel menisk som brusk.
Forreste korsbånd er noget slapt, og også udtyndet specielt opadtil. Bagerste korsbånd er intakt.
I mediale ledkammer finder man en bucket handle læsion fra forhorn til baghorn i hvid substans.

Brusken er normal.
Der gøres resektion af mediale menisk, idet den løse del af menisken fjernes."

Selskabet udbetalte den 6/11 2006 en a conto erstatning svarende til en méngrad på 5 % af forsikringssummen på klagerens forældres ulykkesforsikring.

Samme dag gjorde klagerens moder opmærksom på, at klageren i foråret 2006 havde haft endnu et vrid i knæet.

Af skrivelse af 27/11 2006 fremgår bl.a.:

"Dagbog overskrift **Talt med skl's mor** Emne **SKA**
Wakeup overskrift Dato **N**
der kan gå flere år, før skl evt. skal opereres – hun har slet ikke tid nu, da hun går på universitetet
aftalt at jeg udbetaler 5 % aconto og skriver, at hun må vende tilbage, når der er taget stilling til, om hun skal opereres og hvornår – hvis vi taler flere år, må vi evt. opgøre skaden 'nu' hun opl i øvrigt, at der må være tale om 2 skader, idet hun også har haft vrid i løbet af dette forår – talt om dok./vanskeligheder med sandsynliggørelse mv., da der ikke reg. noget om det hos f.eks. e. læge – hun var kun inde på det aht. højere fors.sum på ny police – efter at hun selv har undersøgt nærmere hos lægen opl hun, at vi bare dropper det – det er svært/umuligt at vurdere, hvis korsbåndsskaden skulle stamme fra en ny"

Af skadeanmeldelse af 20/12 2006 fremgår bl.a.:

"**ULYKKESTILFÆLDET**
Hvornår skete ulykken
28/4 2006
På hvilken adresse skete ulykken
F. hallen, H.
Hvordan skete ulykken (nøjagtig beskrivelse af hændelsesforløbet)
Stort vrid i knæet under en håndboldkamp."

Ved e-mail af 8/2 2007 til klagerens moder skrev selskabet bl.a.:

"Det kan oplyses, at vi nu har haft forelagt sagen for begge vore lægekonsulenter.

Ifølge de foreliggende lægelige oplysninger har G. Speciallægeklinik vurderet en MR-scanning den 14.6.2006, hvor de bl.a. konstaterer, at forreste korsbånd virker lidt mere slapt end vanligt, dvs. at der på tidspunktet for MR-scanningen allerede er sket en korsbåndsskade.

Vi har kun oplysning om, at der er foretaget én MR-skanning i sagen, nemlig den 16.5.2006

Med mindre der er foretaget flere MR-skanninger end førnævnte, må vi derfor lægge til grund, at korsbåndsskaden under alle omstændigheder er sket før omtegning til ny police."

Klagerens moder oplyste, at der kun var foretaget én MR scanning. Hun erklærede sig samtidig uenig i, at skaden var opstået i 2005.

Parterne fremkom med yderligere bemærkninger, og klagerens moder fremsendte udtalelse fra P.A. overlæge ved G. Speciallægeklinik af 30/4 2007, hvoraf følgende fremgår:

> "Jeg har gennemlæst journalen
> I overensstemmelse med din forklaring er der kun oplysninger om, at korsbåndet har været normalt i forbindelse med den første skade i 2005.
> Ved den første undersøgelse på G. Privathospital 6.6.2006, konstaterer E.L., at der er en løshed svarende til forreste korsbånd, hvilket senere bekræftes ved kikkertoperation 8.9.06
>
> Jeg har derfor svært ved at finde holdepunkter for at den påviste korsbåndsskade er sket i perioden inden 15.6.05."

Da korrespondancen ikke førte til enighed mellem parterne, blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal udbetale erstatning efter ulykkesforsikringen, der trådte i kraft den 7/9 2005. Til støtte herfor har klageren i skrivelse af 14/11 2007 til nævnet anført:

> "Nykredit vil ikke anerkende at min korsbåndsskade er opstået i foråret 2006.
> De baserer deres afgørelse på en MR-scanning foretaget 13-5-05, hvor de mener at kunne se at korsbåndsskaden allerede var sket, på trods af, at en kiggertoperation foretaget 15-6-05 viser at der ingen korsbåndsskade er. Samt en udskrift fra T. (som foretog MR-scanningen) heller ikke oplyser at der er sket en korsbåndsskade."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i skrivelse af 10/12 2007 bl.a. anført:

> "Vi har forelagt sagen for vores lægekonsulenter og i mail af 8. februar 2007 har vi meddelt, at vi vurderer, at korsbåndsskaden er sket før omtegning til ny police.
>
> I mail samme dag har forsikringstagers mor afvist, at MR-scanningen den 13. maj 2005 viste nogen skade på forreste korsbånd. Ifølge moderen er det først ved den fysiske undersøgelse den 6. juni 2006, at overlæge E.L. konstaterede skade på forreste korsbånd, hvilket blev bekræftet ved operationen den 8. september 2006. Endelig har moderen anført, at forsikringstager fik et stort vrid i knæet i april 2006 og kunne ikke støtte på benet i flere uger efter. Derefter svigtede forsikringstagers knæ 2-3 gange mere.
>
> Vi har i mail af 16. marts 2007 fastholdt vores afgørelse, idet vi har lagt til grund, at MR-scanningen fra 13. maj 2005 viser en korsbåndsskade. Endvidere har vi bemærket, at der ingen steder – udover i journaloplysningerne fra G. den 6. juni 2006 – er noteret noget om efterforløbet med mindst 4-5 svigt i knæet.

I mail samme dag har forsikringstagers mor fastholdt, at undersøgelserne vedrørende skaden i 2005 ikke viser nogen korsbåndsskade og at forsikringstager siden januar 2006 har haft 4-5 svigt i knæet, hvor det værste var i april 2006.
…
På vores foranledning har overlæge E.L. i brev af 19. juni 2007 kommenteret journaloplysningerne. Af brevet fremgår bl.a.:
'*Hun havde da i påsken 2005 haft en vridskade af det hø. knæ.*
Der var blevet foretaget en MR-scanning efter denne skade og efterfølgende artroskopi den 15.6.05.

Ved artroskopien var der angiveligt normale forhold.

Ved den kliniske undersøgelse havde man en klar fornemmelse af, at det stop der normal forekommer sv. til det forreste korsbånd ikke havde samme karakter, det vil sige den samme skarpe lyd som normalt forekommer når man laver test af ligamentet.

Der var normale forhold på modsatte side. Samtidig var der problemer med at strække knæet.

Den scanning der var blevet udført gennemgik jeg, og den viste, at der var skade i den indvendige menisk og også at det forreste korsbånd virkede slapt

Min vurdering af den sådan slaphed ses ved at fibrene i korsbåndet ikke har det normale lige forløb med nogen uregelmæssighed i strukturen. Dette vil repræsentere at der foreligger en skade i korsbåndet.

Det må derfor betragtes som overvejende sandsynligt at skaden er opstået i påsken 2005 eller senere, men imidlertid er der ikke nogen oplysninger om et traume efter sidstnævnte dato.'

I mail af 25. juni 2007 har vi under henvisning til ovennævnte udtalelse fra overlæge E.L. fastholdt vores afgørelse.
…
Vores lægekonsulent har gennemgået MR-scanningen af 13. maj 2005 sammen med en anden ortopædkirurg og har meddelt, at korsbåndet ikke er revet helt over, men det er helt klart skadet.

Dette har vi meddelt forsikringstagers mor i mail af 14. september 2007.
…
På baggrund af sagens samlede oplysninger skal vi fastholde, at forsikringstagers korsbåndsskade fremgår af billederne fra MR-scanningen foretaget den 13. maj 2005, hvorfor korsbåndsskaden således skal behandles over policenr. …737, som hun var omfattet af på pågældende tidspunkt.

Vi bemærker, at overlæge E.A. på baggrund af billederne fra MR-scanningen foretaget den 13. maj har vurderet, at der var normale korsbånd. I forbindelse med operationen den 15. juni 2005 har E.A. konstateret, at begge korsbånd er intakte, hvorved må forstås, at korsbåndene ikke var overrevne.

Overlæge P.A. – som har foretaget kikkertoperationen den 8. september 2006 - har ikke udtalt sig på baggrund af billederne fra MR-scanningen foretaget den 13. maj 2005, men alene journaloplysningerne. Vi bemærker, at han først i forbindelse med kikkertoperationen den 8.

september 2006 har konstateret, at forreste korsbånd var noget slapt og også udtyndet specielt opadtil.

Overlæge E.L. har på baggrund af billederne fra MR-scanningen foretaget den 13. maj 2005 vurderet, at forreste korsbånd virkede lidt mere slapt end vanligt, jf. brev af 19. juni 2007.

Vores lægekonsulent og en anden ortopædkirurg har på baggrund af billederne fra MR-scanningen foretaget den 13. maj 2005 vurderet, at der er en korsbåndsskade. Korsbåndet var som sagt ikke revet over, men det var helt klart skadet.

Vi bemærker således, at både overlæge E.L., vores lægekonsulent og en anden ortopædkirurg – på baggrund af billederne fra MR-scanningen foretaget den 13. maj 2005 – har vurderet, at der var en korsbåndsskade. At overlæge S.B.W. og overlæge E.A. alene på baggrund af billederne fra MR-scanningen foretaget den 13. maj 2005 har vurderet, at der var normale korsbånd, finder vi ikke kan tages til indtægt for, at korsbånd ikke var beskadiget i det omfang, som konstateret af de øvrige sagkyndige.

Endvidere bemærker vi, at der ikke i sagens lægemateriale er noteret noget om traumer efter datoen i påsken 2005."

Hertil har klageren i skrivelse modtaget af nævnet den 20/12 2007 bl.a. anført:

"E.A. har den 15-6-2005 foretaget en kikkertoperation.

Han anfører i journalen: Det eneste der blev fundet, er diskrete tegn på følger efter en synovit i form af lidt blegrødt væv spredt.
Ved udskrivningen, spurgte vi direkte til korsbåndene. E.A. oplyste at de var fuldstændig normale. Der var ingen skade ske på korsbåndene.

Nykredit anfører, at overlæge S.B.W. og overlæge E.A. **alene** vurderer ud fra MR-scanningen, at der er normale korsbånd. (Det er i øvrigt også hvad Nykredit selv vurderer ud fra???)

Dette er jo ikke korrekt. Der er jo foretaget en kikkertoperation, som alt andet lige må give et fuldstændig klart billede af korsbåndene.

Nykredit anfører: at der ikke i sagens lægemateriale er noteret noget om traumer efter datoen i påsken 2005.

Jeg er ikke helt sikker på hvordan dette skal forstås.

Men hvis man dermed mener, at skaden i april 2006 ikke er anmeldt, så er dette ikke korrekt.

Umiddelbart efter at skaden skete, tog jeg telefonisk kontakt il M.P. hos Nykredit og forklarede hende om skaden. Samtidig oplyste jeg, at vi havde bestilt tid hos G. Speciallægeklinik, men på grund af meget lang ventetid, kom J. først til undersøgelse 6-6-2006.
M. oplyste, at vi bare kunne vende tilbage, når der var noget mere konkret vedr. J.'s knæ."

Hertil har selskabet i skrivelse af 9/1 2008 til nævnet bl.a. anført:

"Det bemærkes, at det ikke tidligere er oplyst eller noteret i sagens materiale, at forsikringstageren og dennes mor ved udskrivningen har spurgt overlæge E.A. om korsbåndene.

Vi fastholder imidlertid den vurdering, som overlæge E.L., vores lægekonsulent og en anden ortopædkirurg har foretaget på baggrund af billederne fra MR-scanningen foretaget den 13. maj 2005.

Uanset E.A.'s observationer under kikkertoperationen den 15. juni 2006, er der således 3 sagkyndige personer som på baggrund af scanningsbillederne har fastslået, at der er tale om en korsbåndsskade allerede den 13. maj 2005.

Det er korrekt, at der tidligere er sket en anmeldelse af en korsbåndsskade i forsikringstagerens højre knæ. Af den skriftlige anmeldelse af 20. december 2006 fremgår det bl.a., at skadestidspunktet er angivet til den 28. april 2006.

Den anmeldte korsbåndsskade er imidlertid afvist som dækningsberettigende over policenr. …331 i mail af 8. februar 2007, hvor der er henvist til G. Speciallægekliniks vurdering af den MR-scanning, der er foretaget den 13. maj 2005. Anmeldelsen er ikke forinden vores mail af 8. februar 2007 realitetsbehandlet med tilsagn om dækning over policenr. …331 til følge.

Vi skal bemærke, at der ikke nogen steder i sagens lægemateriale står anført noget om et traume i april 2006, som kan have forårsaget korsbåndsskaden."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det sandsynliggjort, at klagerens korsbånd har været beskadiget før omtegningen af forsikringen den 7/9 2005. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har udbetalt erstatning i henhold til den tidligere ulykkesforsikring.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann