885/12

Den 1. februar 2012 blev i sag nr. 80.759:

xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afvisning af at udbetale ménerstatning efter et anmeldt ulykkestilfælde den 31/1 2010 (knæskade forårsaget af fald på kælkebakke).

Selskabet henviser til, klagerens knægener for størstedelens vedkommende skyldes tidligere skader og slidgigt i knæet. Den anmeldte hændelse har derfor ikke i sig selv medført et selvstændigt mén på 5 % eller derover.

Af klagerens skadeanmeldelse af 12/1 2011 fremgår bl.a.:

"**Ulykken**
Dato 31-01-10 Klokken 14.00
Hvor skete ulykken? Hvilke legemsdele/tænder blev beskadiget?
Kælkebakken … Venstre knæ
…
Hvordan skete ulykken?
Jeg skulle op på kælkebakken, hvor jeg kom til at glide, og derved knækkede over i venstre knæ.

Hvad var de direkte årsag til ulykken?
Sne med is

Hvilken dato kom ud under lægebehandling? 25-11-10
…
Helbred
Var du fuldstændig rask ved ulykkens indtræden? ☐ Nej ☒ Ja …

Har du tidligere været syg bortset fra almindelige sygdomme? ☒ Nej ☐ Ja …

Har du tidligere været udsat for en ulykke?	☐ Nej ☒ Ja	Hvis Ja, hvornår? Hvilken legemsdel? 2002 Korsbånd opr. i v. knæ	
Hvis ja, har dette været anmeldt til Alm. Brand eller andet forsikringsselskab?	☐ Nej ☒ Ja	Hvis Ja, hvilket selskab If og Alka	Méngrad Mindre end 5% og 5%"

Af journaludskrift fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"**Da: 14 12 2000 Tp: Continuation …**
Knæledsartrose
efter 4. hyalgan i foråret pludseligt helt ok frem til midt nov.
Værst om natten og når hun står. Ber om ny serie Hyalgan ve knæ
Spørger om anbef. arb.sygdom Arb.med klinik
21-12-00: hyalgan 2, allerede bedring
…
Da: 14 12 2000 Tp: Continuation …
…
Amb. undersøgelse:
Senest forudgående indlæggelse mm.: artroskopi cnf 1992
Diagnoser: Artrosi gen sin
Motivering for henvendelse: Pt som er post har i flere år haft slid-gigtgener i ve. knæ. Spørger nu om anmeldelse som arb. betinget sygdom - ikke mhp erstatning, men aht evt for tidlig invaliditet. Pt har været sm fri 7 mdr efter inj Hyalgan, starter en ny serie.
…
Da: 12 01 2001 Tp: Continuation …
…
12-01-01. 7/1-01 forvredet ve knæ i kamp målvogter. tiltag sm. efter 4-5 timer. skadest 8/1 mane. støttebind.
Obj: muskel-seneøm medialt under knæet, forværret i passiv abduktion. Ikke side - eller ant. post. løshed.
Også ondt fortil ve side inde i knæet. Ikke anslag. ses an.
…
Da: 22 05 2001 Tp: Continuation …
Knæledsartrose
Ve knæ, trådte forkert i vinter. Siden skarp smerte medialt i knæet hvis hun støder mod en flise f.ex. Også sm. når hun lægger sig.
Ikke aflåsning. Men der kan være knæsvigt. Ikke ansamling i leddet.
Klinisk: tendinit / fiber spr, mediale col. ligament. Celeston/carbocain inj
Pga kendt artrose også henv okir.
20-24 ugers ventetid
Ve knæ rask indtil aktuelle jan 01
…
Da: 22 05 2011 Tp: continuation …
…
Amb.undersøgelse: Artroskopi 1992
Senest forudgående indlæggelse mm.: Artroskopi 1992
Diagnoser: Artrosis gen. sin
Læsion mediale collat. ligament

Motivering for henvisning: Trådte forkert i vinter. Siden skarp smerte medialt i knæet hvis hun støder mod en flise f. ex. Også sm. når hun lægger sig.
Ikke aflåsning. Der kan være knæsvigt.
…
Da: 11 09 2001 Tp: Epikrise …
Knæledsartrose sin
Ortamb CNF.: Forambulant kontrol. Vrid i venstre knæ den 26-08-01. Set på skadestuen. Forundersøgelsesjournal i dag mhp. artroskopi. /pl
18-09-01: Ortd. CNF. : I fuld anæstesi kan ve. knæ bevæges 0 til bløddele. Intet Pivotshift. Antydning af forreste skuffeløshed og positiv Lachmann. Knæet er sidestabilt.
Godt overblik, diffus synovit. Patellabrusken på begge facetter flosset og i fissureret med synovial overlejring. I laterale ledkammer er menisken fastsiddende og glatrandet. Normal brusk på laterale femur- og tibiakondyl. I mediale ledkammer findes brusken, bagtil over den bærende del af kondylen tynd og fibrilleret over et 3 x 3 cm stort område. Bagtil svarende til baghornet er madiale menisk læderet og kontunderet. Afbidning af det læderedemeniskvæv, og kan trimmes med meniskshaver. Forreste korsbånd uden læsioner, emn er en anelse slap ved test med krog.
/Laesio menisci medialis
genus sin. S83 7
Arthrosis geus sin./
…
20-12-01: Ortopæd kir. amb.CNF: Ikke længere ekstensionsdefekt eller fornemmelse af, at noget kan komme i klemme i knæleddet. Fortsat hævelse af knæleddet, specielt hen under aftenen, men i mindre grad end før meniskresektionen.
Objektivt: Venstre knæ kan reflekteres 0-130 grader, kan ikke påvise forreste skuffeløshed. Knæet er sidestabilt. Lille ansamling og kapselsvulst.
Vurdering: Generne tilskrives de anviste artroseforandringer i knæleddet, menisktest negative. Recept på Diclon 50 mg x 3.
…
Da: 25 11 2002 Tp: Continuation …
Ryotyra traynatuca nenuscu genys
Speciallægeepikrise
…
EPIKRISE
25-11-02:
Den 22.11.år 2002.
Kommer henv. med prob. i ve. knæ.
Den 27.11.år 2002.

I	lokal anæstesi med Carbocain 20 mg./ml. + adrenalin
foretages	arthroscopia gen. sin. et resectio meniscii part. med. cornus post. gen.sin.

Postop.plan:
Roligt regime de første par dage herefter stigende belastning.
Forts.med Voltaren suppl. med Pamol og medgives recept på Nobligan samt skriftlig vejledning.
…
Diagnose:
Arthrosis gen. sin.
Synovit gen. sin.
Laesio meniscii med. gen. sin.
…
Da: 25 05 2001 TP: Epikrise …

…
Muskel skeletsystem
26-05-03 Skadestuen: I går aftes trådt ned af et højt trin og vrikket om i ve. knæ. med underbenet i varur, ikke decideret vrid. Tidl opr. i samme knæ, miniskerne fjernet og korsbåndet intakte.
Objektivt: Ve. knæ.: tydelig hævelse, ingen misfarvning, fejlstilling eller huddeffekt. Palp. øm sv. t. collat. lat ligament, ingen ømhed af ledlinier, knogler ligamenter eller sener. Normal bevægelse fra 0 til 90 grader. Ingen side- eller skuffeløshed. McMurrays neg..
behandling: Støttebind. Belastning til smertegrænsen. Forsigtig tilbagevenden til sport.
…
Da: 15 03 2004 Tp: Continuation …
…
15-03-04: forstuver ve knæ igen og igen. Senest sidste uge.
…
Da: 21 04 2004 Tp: Continuation …
Muskel-skeletsystem Knæ
Speciallægeepikrise
…
EPIKRISE
21-04-04:
Den 14.04.år 2004.
Kommer henv. med nye prob. i ve. knæ.
Det gik ellers godt efter sidste artroskopi for nogle år siden.
Nu for en måned siden ude at cykle, hvor foden smutter på pedalen med fuld vægt på.
Siden har knæet haft tendens til svigt og været hævet.
Den 22.04.år 2004.
lokal anæstesi med Carbocain 20 mg./ml. + adrenalin
foretages arthroscopia gen. sin. et resectio meniscii part.cornus post. lat. gen. sin. et
resectio ACL gen. sin. (resterne af korsbåndet).
Post.op.plan:
Roligt regime de første par dage herefter stigende belastning.
Forts.med Diclofenac suppl. med Pamol og medgives recept på Nobligan samt skriftlig vejledning.
Instr. i RICE.
Skal nok til at benytte sin Don Joy bandage, når hun er på arb.
Bør i fremtiden benytte fodtøj med stødabsorberende såler.
Kommer til kontrol om nogen dage og sut. fj. 10-12 dage.
…
Da: 04 05 2004 Tp: Continuation …
…
04-05-04 : Pt fik 22/4 opereret ve knæ. der blev fjernet menisk og konstateret, at forreste korsbånd var rumperet og bageste var skadet. henvises til fysioterapi m h p knæøvelser til styrkelse af muskulaturen. Pt oplyser, der blev informeret om, korsbåndsrekonstruktion ikke er aktuel i den alder, men kender til tilfælde med en ældre, der fik rekonstrueret korsbånd, og vil tale med egen læge om henvisn til samtale om dette på CNF.BE
27-05-04 : henv okir cnf
har fået et partimers kontorarb først p dg.
Har fået en skinne som støtter, men kan alligevel ikke gå langt. Uden skinne knækker knæet.
Flittig i træning.
…
Da: 10 01 2005 Tp: Continuation …

…
10-01-05: Arb. skd. styrelsen.: Ve knæ.
'Opereret 22/6. træner. Går max 1 km. sm med stand og gang til/over 1 km.
Endelig afklaring: ca 3-6 mdr'
…
Da: 25 11 2010 Tp: continuation …
…
Kendt med mangeårig knæproblematikker; flere gange OP på hø. knæ. For ca. 10 år siden OP på ve. knæ for korsbåndsskade.
Nu ca. 1 år med intermitterende svigt i ve. knæ (knækker sammen). Efterfølgende er der hævelse og smerter, som står på i ca. en uge eller 14 dage.
Normal gang inkl. medsving af arme. Patella uden anslag. Ingen ubehag ved sideverts bevægelse af patella.
Ingen Baker cyster.
Der er palpømhed over lat. ledlinie. Der er mere end moderat skuffeløshed; ingen sideløshed.
Da pt. har en lang historik vedr. knæ henvises pt. til ortopæd. Forhåbentlig også til MR undersøgelse."

Af journalnotat fra det behandlende sygehus fremgår bl.a.:

"14.01.11 Ortopædkir. amb. dagkir. …
11.10 Operation
…
I GA og blodtomhed
gøres NGF31condrectomia articuli partialis
gen. sin.
Knæet stabilitetstestes. Pt. har positiv Lachmans test. Positiv pivot shift. Ingen sideløshed.
Standartportaler med lateralt afløb. Artroskopet indføres lateralt. I suprapatellare reces ses diskret synovit med en løs plica medialis. Den fjernes med shaver. I femoropatellarleddet har pt. fibrillering og begyndende fragmentering i hele den laterale facet. Shaves. I laterale kompartment har pt. en næsten helt resorberet lateral menisk. Kun 1/3 tilbage af den laterale rand. Udtalt fibrillering af hele tibiaoverfladen og på femursiden meget tynd brusk, næsten helt ned til knoglen. I fossa intercondylaris mangler det forreste korsbånd. Bagestekorsbånd er intakt. I mediale kompartment har pt. også kun1/3 af den mediale menisk tilbage. Den er stabil uden tegn på nye revner. Hun har udtalt fibrillering over hele tibiaoverfladen og på femursiden også meget tynd brusk, næsten til knoglen. De løse fragmenter fjernes med shaveren.
Artroskopien afsluttes med installering af
Marcain 20 ml 5 mg/ml i leddet og
portaler. Portalerne sutureres med
nylon 4-0.
Bandagering."

På baggrund af sagens oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning. Klagerens indvendinger førte ikke til ændring af afgørelsen.

Den 21/6 2011 har klageren indbragt sagen for nævnet. Af klageskemaet fremgår:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**

Jeg mener ikke at jeg har fået en lægeligt undersøgelse efter min operation, hvor der har taget stilling til hvad og hvor meget der er skyld i mit knæ svigter.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg syntes at jeg er berettiget til erstatning for mit ødelagte korsbånd, med dertil følgende, at jeg går med knæskinne fast, for ikke at det skal knække sammen for mig hele tiden."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor i brev af 4/7 2011 bl.a. anført:

"**Begrundelse**
Det fremgår af journalen, at kunden bliver artroskoperet i venstre knæ første gang i 1992. I 2000 fremgår det videre, at kunden i flere år har haft slidgigtgener i venstre knæ og at hun nu er i smertebehandling for samme.

Efter flere traumer mod venstre knæ, har kunden et nyt i marts måned 2004, hvor der konstateres en total ruptur på forreste korsbånd og en delvis ruptur på bagerste korsbånd. Derudover blev den beskadigede menisk fjernet. Det forreste korsbånd blev ved den lejlighed ikke rekonstrueret.

Ud over ovennævnte så anføre egen læge, at der har været mange forstuvninger i venstre knæ samt udpræget tendens til knæsvigt.

Kunden henvender sig til egen læge 9. måneder efter anmeldte hændelse på grund af tilbagevendende knæsvigt. På baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger, er der ikke sket ny skade på knæet og knæsvigt har også været aktuelt tidligere.

Det er vores lægers vurdering, at skaden er sket som følge af knæets tilstand før den anmeldte begivenhed, og at kundens gener alt overvejende kan tilskrives knæets forudbestående tilstand. Derfor vurderes det, at hændelsen ikke har efterladt et selvstændigt mén på 5 % eller der over.

Endelig skal det understreges, at forsikringen jf. betingelsernes pkt. 12.1.3. ikke dækker forværring af følger, der kan tilskrives en på skadetidspunktet bestående lidelse.

Derfor har vi fastholdt vores afgørelse.

Konklusion
Kundens gener kan for størstedelens vedkommende tilskrives tidligere skader og deraf følgende slidgigt i knæet. Anmeldte hændelse har derfor ikke efterladt et selvstændigt mén på 5 eller der over. Derfor kan vi ikke tilbyde kunden erstatning for varigt mén."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Afsnit 2. Dækningsskema**

Forsikringen dækker	**Forsikringen dækker ikke**
12. Ulykkestilfælde **12.1**. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig, af	**12. Sygdom, lændedel, beruselse, m.v.** **…**

forsikredes vilje uafhængig, pludselig udefrakommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge. *Der er dog særlige regler for sport, motorcykel og fly punkt 13., 14. og 15.* **12.2. Ovennævnte definition på et ulykkestilfælde er lempet på følgende område:** Ved beskadigelse af forsikredes arme og ben kræves kun, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse til følge.	**12.1.3.** Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

…

Afsnit 3. Dækninger …

…

Nr. 2 Erstatning ved invaliditet

2.1. Hvornår betales der erstatning?

Når et ulykkestilfælde har medført varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art, har forsikrede, som ved invaliditet er den sikrede, ret til erstatning, hvis den medicinske invaliditet fastsættes til mindst 5 % varigt men, jf. dog punkt 2.4.

Erstatningen ved invaliditet beregnes af forsikringssummen med den fastsatte ménprocent.

2.2. Fastsættelse af ménprocenten

Ménprocenten fastsættes efter Arbejdsskadesstyrelsens vejledende méntabel uden hensyn til forsikredes erhverv.

…

Ved fastsættelse af ménprocenten i forbindelse med et ulykkestilfælde, foretages der fradrag for allerede bestående mén/legemsfejl. Ligeledes kan sådanne bestående mén/legemsfejl ikke bevirke, at ménprocenten fastsættes højere, end hvis ménet/legemsfejlen ikke havde været til stede."

Nævnet udtaler:

Efter det oplyste må nævnet lægge til grund, at klagerens nuværende gener i venstre knæ i vidt omfang skyldes knæets forudbestående tilstand. På det foreliggende grundlag finder nævnet det herefter ikke godtgjort, at det anmeldte ulykkestilfælde den 31/1 2010 i sig selv har medført gener svarende til en méngrad på mindst 5 %. Nævnet kan følgelig ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson