889/12

Den 28. marts 2012 blev i sag nr. 81.115:

xxxxxxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx x

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 ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde sket den 17/10 2009.

Selskabet har anerkendt ulykkestilfældet som dækningsberettigende. Selskabet gør gældende, at méngraden som følge af ulykkestilfældet er under 5 %, da klagerens gener i det væsentlige skyldes forudbestående lidelser.

I skadeanmeldelse af 12/5 2011 har klageren bl.a. oplyst:

> "Hvordan skete ulykken?
> Ved gang på græsmark giver det et smæld i venstre knæ."

Selskabet har ved brev af 19/10 2011 til nævnet bl.a. anført:

> "Vi har den 25. januar 2010 modtaget anmeldelse vedrørende skade på venstre knæ. Skaden anerkendes og vi beder kunden vende tilbage, hvis der bliver varige mén.
>
> Kunden vender tilbage i starten af 2011, og vi indhenter funktionsattest og journaloplysninger fra Sygehus ... Det fremgår her, at røntgen og MR-scanning viser udbredte slidgigt- forandringer i venstre knæ, uden der er konstateret nogen egentlig skade, der kan tilskrives et traume.
>
> Vi meddeler kunden, at den anmeldte skade ikke har efterladt et varigt selvstændigt mén på 5 eller der over.

Kundens advokat henvender sig og beder om, at sagens sendes i Arbejdsskadestyrelsen. Man er dog ikke indstillet på, at betale Styrelsens gebyr på 4.900 kr. hvorfor sagen efterfølgende indbringes for Ankenævnet.

Begrundelse
Det fremgår af anmeldelsen, at kundens gener er opstået i forbindelse med gang på en græsmark. Advokaten har efterfølgende korrigeret dette til, at benet skrider ud. Uanset om det er sket på den ene eller anden måde, så er der snare tale om en lille fejlbelastning af knæet frem for et egentligt traume.

Vi har dog noteret os, at der intetsteds i journaloplysningerne fremgår, at generne skulle være opstået i forbindelse med en konkret begivenhed.

Der i mod har lægen vurderet, at der var tale om et løbeknæ, hvilket kunden mente godt kunne være tilfældet, idet smerterne startede efter hun havde belastet knæet meget.

Det fremgår videre af journalen, at der ikke ved kikkertundersøgelsen er konstateret nogen sikker traumatisk skade, men blot udbredt slidgigt og en degenerativ meniskskade.

Endelig konkluderer Overlæge … den 22. december 2010, at kundens restsymptomer alene skyldes den konstaterede slidgigt. Vi må således konkludere, at den anmeldte hændelse, hvor venstre knæ har været udsat for en minimal og måske skæv belastning, ikke har efterladt et selvstændigt varigt men på 5 % eller der over.

Vi skal samtidig henvise til forsikringsbetingelsernes pkt. 12.1.2., hvor det fremgår, at forsikringen ikke dækker forværring af forudbestående sygdom."

I hospitalsjournalen hedder det bl.a.:

"29.11.10 1 dags kirurgi …
Indikation
Kir. Dagafsnit, Ort. Amb., …, 29.11.10.
Efter klinisk- og MR-undersøgelse findes indikation for venstresidig knæartroskopi med henblik på medial meniskskade. Patienten er informeret om indgrebet, mulige komplikationer samt prognose, hvis der kun er isoleret meniskskade eller hvis der også er bruskproblemer på indvendige side. Accepterer det.

Indgreb

I	generel anæstesi
gøres	KNGD11, KNGF11 og KNGF31
	resectio menisci medialis gen. sin.
	bruskectomia partialis gen. sin.
	synovectomia partialis gen. sin.

I GA testes knæet, som er side- og skuffestabilt.
Anterolateral port til kikkert suppleret med anteromedial port til instrumentering.

Der er moderat synovit i recesus suprapatellaris samt begge siderecesser. Der er lavet partiel synovektomi med ArthroCare.
Bagefter vurderes patellofemoralleddet. Der er dårlig brusk i patellofemoralleddet, men patella ligger på plads.

Bagefter vurderes interkondylær notch. Forreste korsbånd, ingen tegn på skade testet med krog.
Bagefter vurderes laterale ledkammer. Blød brusk på laterale tibiaplateau. God brusk i femurkondylen lateralt. Laterale menisk holder godt, testet med krog. Der er en lille smule degenerative forandringer i kanten af laterale menisk, som rettes med ArthroCare.
Bagefter kigges i mediale ledkammer. Mediale menisk er med radial skade i baghorn og også med skade i bagerste tredjedel, så den degenerative skade fjernes med stansetang og bagefter rettes med ArthroCare.
Klemmer Baker cyste, så der kommer så meget væske ud som muligt, så Baker cysten kan forsvinde.
Brusken vurderes. Der er dårlig brusk på tibiaplateauet, og der er dårlig brusk i femurkondylen med en lille smule løse bruskstykker, så den er rettet en lille smule med ArthroCare.
Frie stykker af menisken fjernes med fattetang. Knæleddet kigges igennem, vaskes og tømmes med vand, sutureres med Ethilon."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Afsnit 2 Dækningsskema**
…
Forsikringen dækker ikke
…
12. Sygdom, lændedel, beruselse, m.v.
12.1.1. Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom
12.1.2. Sygdom og udløsning af bestående sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde,
12.1.3. Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.
12.1.4. Følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte lægge til grund, at hovedårsagen til klagerens knægener var latente lidelser, som bestod forud for det anmeldte ulykkestilfælde. Nævnet finder på denne baggrund ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist, at det anmeldte ulykkestilfælde har efterladt et selvstændigt varigt men på 5 % eller derover.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Henning Jønsson