889/12

Den 28. marts 2012 blev i sag nr. 81.116:

xxxxxxx xxxxxxxx xxxxxx
xxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx x

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Hun klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet gør gældende, at klagerens knægener ikke er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

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

> "Hvordan kom du til skade? …
> Er i gang med spilde golf. Går på græsmark. Skal flytte en vogn, den kører fra mig. Benet skrider ud. Mærker et smæld. Min mand kunne høre det. …"

Selskabet har ved brev af 28/9 2011 bl.a. anført:

> "Ved skadeanmeldelse - fremsendt af klagers advokat og modtaget af Alka forsikring den 17. maj 2011 - anmeldte klager, at hun var kommet til skade den 17. oktober 2009. Klager forklarede, at hun var i gang med at spille golf og gik på en græsmark, da hun skulle flytte sin golfvogn og den kørte fra hende, hvorved hendes ben skred ud og hun mærkede et smæld. Kopi vedlagt.
>
> Alka Forsikring indhentede de lægelige oplysninger og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent.
>
> Lægekonsulenten udtalte, at det fremgik, at der var tale om forud bestående slidgigt i venstre knæ samt en skade som var opstået som kombination af slid og almindelig belastning. Der-

udover var der i de lægelige oplysninger ikke dokumentation for et ulykkestilfælde som årsag til skaden.

Alka Forsikring meddelte på baggrund af de lægelige akter derfor ved brev af 21. juni 2011, at skaden desværre ikke var dækket på ulykkesforsikringen. Kopi vedlagt.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade, jfr. betingelsernes afsnit 1.1.

Der skal således både være tale om en hændelse (begivenhed, tildragelse el.lign.), som årsag til skaden, og hændelsen skal være pludselig (brat, med &I gang, uventet el.lign.)

Ifølge klagers anmeldelse opstod skaden som følge af at hendes ben skred ud.

Af de lægelige oplysninger fremgår det imidlertid, at klager søgte læge den 18. oktober 2009 med dårligt knæ. Af visitationsnotatet fremgår det, at klager forklarede at hun havde gået lidt for stærkt på golfbanen og havde m et smæld i knæet. Klagers læge henviste til konsultation på … Sygehus.

Af konsultationsnotatet af samme dag fremgår det, at klager en uge tidligere havde bemærket begyndende ømhed på bagsiden af venstre knæ og dagen før (den 17. oktober) havde mærket et smæld i knæet ved gang.

Et sådant hændelsesforløb - som beskrevet i de lægelige oplysninger - er ikke et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, idet årsagen til skaden ikke er en pludselig hændelse.

Af den foretagne MR scanning fremgik det, at der var tale om udtalt højdereduceret mediale (indvendige) ledkammer med randudtrækninger (knoglenydannelser) på tibia- og femurkondyl (skinnebens- og lårbensknoer). Bakercyste medialt (indvendigt), væske i bursa (slimsække) og interkondylær cystedannelse og knoglecyste i femurs mediale epikondyl (lårbenets indvendige kno).

Ved artroskopien fandtes dårlig brusk - for så vidt angik indvendige ledkammer og til dels også udvendige ledkammer - som blev tilrettet, der fandtes bakercyste, som blev tømt og degenerative forandringer på den indvendige menisk og degenerative forandringer på den udvendige menisk.

Den dårlige brusk og de øvrige nævnte degenerative forandringer samt Bakercyste er slidtage (slidgigtsforandringer) og overlægens konklusion ved den afsluttende kontrol efter operationen var da også, at klager ikke kunne blive symptomfri da symptomerne var forårsaget af den begyndende slidgigt i knæet, som var påvist.

Der er ingen indikationer i de lægelige oplysninger om et traume som årsag til klagers gener tværtimod er det både i visitationsnotatet og i konsultationsnotatet anført at klagers gener - udover at være begyndt en uge før den anmeldte hændelse - udløstes ved gang/at klager gik lidt for stærkt.

I de lægelige oplysninger - som er nedfældet ved klagers kontakt til læge umiddelbart i forbindelse med genernes opståen i oktober 2009 er det intet nævnt om et traume/en pludselig hændelse som årsag.

Vi finder ikke at klagers beskrivelse i anmeldelsen - udfærdiget 1,5 år efter genernes opståen - kan lægges til grund for vurderingen og henset til de manglende oplysninger om traume sammenholdt med de ved MR scanningen og artroskopien konstaterede omfattende slidgigtsfund må vi fastholde, at vi ikke finder der er årsagssammenhæng mellem klagers gener og den anmeldte hændelse på golfbanen."

Af journalnotat fra klagerens praktiserende læge fremgår bl.a.:

"18-10-2009 10:21 Konsultationsnotat
1 uge siden beg ømhed på bagsiden af ve knæ, igår bemærket smæld i knæet ved gang, derefter sm ved flektion. Objanslag af patella, nedsat flexio, fuld ekstension, ikke side eller skuffeløs, ingen ømhed af ledlinie, direkte ømhed i fossa poplitea samt distalt herfor, ingen ømhed af de store kar på femur: Formegentlig rumperet bakerscyste, gives støttebind samt krykkestokke, rådes til aflastning, …"

I hospitalsjournal 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.:

"**1. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN:**
1.1. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
2. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN IKKE:

2.1 Sygdom

2.1.1. Enhver sygdom, herunder sygdom der opstår p.g.a. smitte med vira (virus), bakterier, andre mikroorganismer eller lignende.
…
2.4 Enhver udløsning al latente sygdomsanlæg, selv om udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.

2.5 Forværring af følger af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tils6tødende sygdom."

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 kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

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