Ankenævnet for Forsikring

901/12

Den 15. oktober 2012 blev i sag nr. 81.973:

xxxxxx xxxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxx xx x
xxxx xxxxx 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 over, at selskabet har afvist at anerkende et ulykkestilfælde den 2/12 2009.

Selskabet har henvist til, at der ikke er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, da der ikke ifølge anmeldelsen er sket en pludselig skade.

Klageren, der er født i 1983, har i anmeldelse af 23/3 2010 beskrevet ulykken således:

"Hvor skete ulykken?
På en cross trainer

Hvad var **den direkte årsag** til ulykken?
Det er nok sket over længere tid. Jeg startede med at træne 2 x om ugen i dec. & derefter er det gradvis blevet værre."

Af journal fra ortopædkirurgisk ambulatorium af 25/2 2010 fremgår bl.a.:

"Henvisningsårsag
Nyhenvist fra egen læge.
Fik i 2007 foretaget partiel synovektomi i det venstre knæ, som gav pt. god lindring af de forudgående gener.
Der er nu gennem længere tid tilkommet tilsvarende forandringer på den højre side.
Ved egen læge er der fundet mistanke om menisk-læsion.
Pt. spiller håndbold, og har et højt og fysisk aktivitetsniveau.
Der er p.t. ingen gener fra det venstre knæ eller fra øvrige del af bevægeapparatet."

2. 81.973

Selskabet har i brev af 27/4 2010 til klageren afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at skaden sandsynligvis er sket over længere tid, hvorfor kravet om, at skaden skal være opstået ved en pludselig hændelse, ikke er opfyldt.

Klageren havde tillige anmeldt skaden til et andet forsikringsselskab, og selskabet modtog anmeldelsen og de lægelige akter herfra. Af anmeldelsen af 7/7 2010 har klageren beskrevet hændelsen således:

"Stod på en cross trainer, da jeg pludselig træder forkert på foden, & vrider i knæet."

Af sygehusjournal af 22/4 2010 fremgår bl.a.:

"Diagnose
DM239 Knæledslidelse uden specifikation dxt (H)
…
Ved kikkertundersøgelsen af dit knæ på … d. 22.04.10 fandt jeg en fortykket slimhindefold på knæleddets inderside og denne er fjernet med kikkertteknik. Den type kan ofte give samme symptomer som en meniskskade.
Ganske usædvanligt umuliggjorde dine anatomiske forhold en 100 %-sikker diagnostik på den bagerste del af menisken på knæet inderside og derfor vil jeg foreslå at du ser tilstanden an 2-3 måneder, hvilket normalt er den tid det tager inden knæet falder helt til ro efter fjernelse af en slimhindefold. Har du derefter fortsat gener fra knæets inderside bedes du kontakte … pr. telefon og vi vil så bestille en MR-scanning af dit knæ for at se om der skulle være overset en meniskskade ved kikkertundersøgelsen (jeg kunne ikke nå helt om bag i knæet med kikkerten)."

Af anden journal fra sygehus af 10/11 2010 fremgår bl.a.:

"Ultralydsskanning af højre knæ:
Indikation: Har fået påvist Bakers cyste ved MR skanning. Ved artroskopi er der lavet synovektomi. Normale menisker.
Ved undersøgelse ses at den tidligere beskrevne Baker cyste er fuldstændig regredieret.
Der er normal mængde væske i knæleddet.
Svarende til mediale menisks baghorn, ses denne at være inhomogen, jeg kan dog ikke se gennemgående læsioner."

Af samme sygehusjournal af 10/12 2010 fremgår bl.a.:

"Pga. de vedv. smerter er der lavet MR skanning her i huset den 10.11.2010, som skulle have vist normale forhold omkring menisker, men der er en Bakercyste og knoglemarvsødem, som giver anledning til ultralydsvejledt Baker cyste aspiration og blokade, men da den effektueres af ting er Bakercysten regredieret.
…
Mén efter synovial kirurgi. MR påvist knoglemarvsødem."

3. 81.973

Af journalen den 12/2 2011 fremgår bl.a.:

"MR-SVAR
Patienten har været til MR-skanning af højre knæ til udredning af fortsat smerteproblematik. Der var ved sidste MR-skanning april 2010 knoglemarvsødem i mediale femurkondyl. Det er nu helt forsvundet. Til gengæld er den enkondrom lignende forandring, der er fundet medialt i laterale femurkondyl vokset i størrelse, så den nu måler 18x21 mm.
Pga. denne størrelse vil jeg foreslå tumorsektorvurdering."

Af epikrise af 22/3 2011 fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose:
A DZ039 Obs på grund af mistanke om ikke spec sygdom eller tilstand
+ TUL1 Højresidig
…
Henvist fra Idrætssektoren pga. tumorproces ved den laterale højre femurkondyl. Hun havde et traume mod benet sidste år og blev artroskoperet i …, hvor man fandt en plica, så vidt jeg kan forstå, men ellers var der normale forhold. Efterfølgende har hun haft tiltagende smerter i knæet diffust, lidt varierende hvor de har været, hun kan ikke præcist sætte en finger på, hvor generne sidder, men hun synes, at de sidder bagpå, ret dybt ind i knæet, en del af dem. Der er i maj sidste år lavet en MR-skanning, der viste en lille forandring medialt i den laterale femurkondyl bagtil, der kunne være forenelig med et enkondrom. Hun er set i Idrætsklinikken i december måned, og der er lavet en ny MR-skanning, der viser, at forandringen i kondylen er vokset. Hun havde på den oprindelig skanning noget ødemdiffust, men mon ikke det har været følger efter traume og operation. I hvert fald der det aftalt nu.
Der foreligger i dag røntgenbillede, der viser en forandring nærmest cystisk, meget velafgrænset og helt benignt udseende. Lidt øget kalktæthed centralt, men ellers ikke helt klassisk svarende til et enkondrom på dette sted."

Endelig fremgår det af denne sygehusjournal:

"Patienten kommer efter at have været til lateral femurkondyl tumorfjernelse i tumorsektor regi.

Har forsat ret svære mediale smerter, som opstod efter artroskopien i 2010 på … Sygehus, hvor der blev fjernet medial plica. Der var forinden klinisk mistanke om medial menisklæsion. Blev i efterforløbet MR-skannet to gange, uden der blev fundet medial patologi. Der er så fundet forandringer i laterale femurkondyl, som har givet anledning til tumorfjernelse.

Hun er svært generet af sine smerter og tager Tramadol næsten dagligt. Kan kun lave meget lidt træning og er ADL-hæmmet."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 22/8 2011 fremgår bl.a.:

"**Objektivt undersøgelse:**
…
Gangen upåfaldende uden tegn til halten eller pareser. Trendelenborg negativ.

Der er ekstension/fleksion i knæet. Der er ingen anslag af patella. Patella sporer normalt.
Der findes ømhed af mediale ledlinie, der forværres ved rotation og tryk. Der er ingen meniskklik. Ciccatrice lateralt efter operationen for tumoren i laterale femurcondyl. Der er ømhed i poples med let hævelse.

Der er ingen forreste løshed eller positivt skuffesymptom.
Ingen løshed ved rotation. Ingen instabilitet af collaterale ligamenter. Der kan ikke gennemføres i hugsiddende stilling på højre side. Hop på højre ben kan ikke gennemføres. Ingen tegn til pareser eller sensibilitetsforstyrrelser i ue. fraset i et 8x2 cm stort område fraset område sv. til ciccatricen over laterale femurcondyl. Normale dybe reflekser samt bevægelighed over hofte og fodled. KHF normal. Laseque negativ.
…
Resume og konklusion:

- Der findes symptomer på smerter og bevægebetingede smerter i højre knæled sv. til medialsiden og knæhasen efter forvridning af knæet ifm fald på crosstrainer og forvridning af knæet.
- Symptomerne skønnes at relatere sig til forvridningen og ikke enkondromet i laterale femurcondyl.
- Der er muskelsvækkelse af højre femur og crus samt lille hævelse af højre knæ.
- Tilstanden skønnes stationær.
- Der findes overensstemmelse mellem KSK's ulykke og de objektive fund."

Selskabet har i brev af 9/12 2011 til klageren på ny afvist at yde forsikringsdækning, idet selskabets lægekonsulent bl.a. har henvist til det første lægenotat den 25/2 2010, hvorefter der ikke er nævnt noget som helst om et traume. Selskabet finder derfor ikke, at der er lægelig dokumentation for, at de højresidige knægener skyldes et præcist dateret uheld/traume.

Klagerens læge har efterfølgende fremsendt erklæring til selskabet den 15/12 2012 [2011], hvoraf det fremgår:

"Der henvises venligst til Deres brev af 9.dec. 2011, stilet til [klager] og hvor man udbeder sig lægelig dokumentation for præcist dateret traume vedr. patientens højresidige knægener.

I den anledning kan dokumenteres, at [klager] den 02-12-2009 pådrog sig et distorsionstraume af højre knæ og senere i forlængelse heraf blev visiteret til nærmere undersøgelse og behandling ved ortopædkir.afd. … Sygehus, hvorfra omvisiteret til …, ortopæd.kir.amb."

Selskabet har som svar herpå i brev af 13/1 2012 til klageren anført, at erklæringen fra lægen ikke er tilstrækkelig dokumentation for det anmeldte uheld, idet dokumentationen skal være i direkte tidsmæssig forlængelse af et uheld.

Klageren har herefter indbragt sagen for nævnet den 26/1 2012 med krav om, at selskabet anerkender hændelsen som et ulykkestilfælde og udbetaler erstatning. Til støtte for kravet har hun i en supplerende redegørelse bl.a. anført:

"Der står i skadesanmeldelsen til ALM. Brand, at jeg onsdag d. 2/12 2009 kl. ca. 10-30. I Fitness World, er kommet til skade med mit højre knæ.
Jeg har skrevet under feltet, Hvordan skete ulykke: på Cross Trainer. Det næste spørgsmål de stiller, er: Hvad er den direkte årsag til ulykken: Har jeg skrevet: det er nok sket over længere tid, jeg startede med at træne i dec. Og derefter blev det værre.
Hvor jeg skulle have skrevet, at jeg trådte ned fra Cross Trainer og vrider om på mit knæ. For det var jo den direkte årsag, til min skade i højre knæ.
Hvor det jeg har skrevet i skadesanmeldelsen, skal forstås sådan: At jeg stadig gik i fitness centret og træner, men jeg synes det bliver værre, og går derefter til egen læge. Jeg troede det ville gå over af sig selv."

Selskabet har over for nævnet i brev af 1/3 2012 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Kunden forklarer i anmeldelsen, at knægenerne er opstået over længere tid, efter hun begyndte at motionere i motionscenter.

I de første journaloplysninger fra … Sygehus fra den 18. februar 2010 fremgår det, at kunden tidligere er opereret i venstre knæ og at der nu i gennem længere tid er tilkommet tilsvarende forandringer i højre knæ.

Der er således ikke beskrevet nogen pludselig hændelse, der har forvoldt en akut skade på højre knæ. Derfor afviser vi skaden.

Efterfølgende forklarer kunden, at hun faldt ned af en crosstrainer og i den forbindelse forvred højre knæ.

Umiddelbart er det svært at indeholde det nye skadesforløb i det oprindelige fra anmeldelsen og journaludskriftet fra … Sygehus, hvorfor vi har fastholdt vores afvisning.

Seneste MR-scanning har ikke vist tegn på akut skade eller andre varige skader for den sags skyld. Kikkertundersøgelse viste en godartet cyste i knoglen, hvilket er sygdom.

Vi fastholder derfor, at der ikke er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Samtidig skal vi understrege, at der ikke er lægelig dokumentation for akut varig skade på højre knæ, hvorfor det er svært at se en årsagssammenhæng.

Afsluttende skal vi bemærke, at vi har noteret os speciallæge … konklusion. Vi mener dog, at den i høj grad bygger på kundens ændrede forklaring om hændelsesforløbet, som vi jævnfør ovennævnte ikke kan anerkende. Derfor har vores læge ikke tillagt erklæringens konklusion nogen betydning.

Konklusion
Da der hverken er tale om et ulykkestilfælde eller konstateret akut varig skade i højre knæ, så fastholder vi vores afvisning af kundens anmeldelse."

Klageren har efterfølgende fremsendt Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 27/4 2012, hvorefter hændelsen den 2/12 2009 er blevet vurderet til en méngrad på 5 %. Vurderingen er bl.a. foretaget på foranledning af klagerens anmeldelse til det andet selskab.

6. 81.973

Selskabet har afslutningsvis i brev af 23/5 2012 fastholdt sin afgørelse, idet selskabets afgørelse ikke er sket på det samme grundlag.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringen dækker**

2.1 Direkte følger af ulykkestilfælde

2.1.1.
Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.
…
Forsikringen dækker ikke

2.1. Sydom m.m.
…
2.1.1.2.
Sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

2.1.1.3.
Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig, efterfølgende opstået sygdom."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet ved sin afgørelse har lagt klagerens fremstilling i skadeanmeldelsen til selskabet af 23/3 2010 til grund. Da nævnet i øvrigt ikke ud fra det lægelige journalmateriale fra 25/2 2010 finder det godtgjort, at klagerens lidelse opstod ved et ulykkestilfælde, således som dette begreb må forstås i henhold til forsikringsbetingelserne, kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale erstatning.

7. 81.973

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand