Ankenævnet for Forsikring

916/13

Den 21. maj 2013 blev i sag nr. 83.399:

xxxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

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. Han klager over størrelsen af den erstatning, selskabet har udbetalt i anledning af et ulykkestilfælde.

Klageren faldt den 12/12 2010 i glat føre. Selskabet udbetalte i juli 2012 erstatning svarende til en méngrad på 10 % for klagerens gener i venstre fodled. Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse, da det er hans opfattelse, at han også pådrog sig en meniskskade ved den anmeldte hændelse. Selskabet har afvist yderligere dækning med henvisning til manglende årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens knægener.

Af skadestuejournal fra den 17/12 2010 fremgår bl.a.:

> "Vridtraume i ve. ankel, skete i søndags, for 5 dage siden. Har fortsat smerter i ve. laterale ankelregion med hævelse og misfarvning. Kan støtte på ekstremiteten, smerte ved fleksion og ekstension.
>
> Objektivt:
> Der ses et hønseæg stor hævelse sv.t. fortil på ve. laterale malleol. Der er begyndende misfarvning. God pulsation i ADP. Ingen smerteprovokation fra palpation af knæ og ned langs med tibia's fibula's bagkanter. Ingen smerteprovokation på mediale ankelregion. Ingen smerte ved palpation sv.t. caput af 5. metatars.

Pt. afsluttes med råd om RICE. Får anlagt støttebind, idet han har pådraget sig en forstuvet ankel. Instrueres i smertelindrende Panodil og Ipren samt korrekt anvendelse af støttebind. Afsluttes som skadestuen."

Af ambulantepikrise af den 27/7 2011 fremgår bl.a.:

"Forundersøgelse

Aktuelle:
Henvises af e.l. med smerter i ve. fodled efter vridtraume for lidt over « år siden.
Patienten bliver ved med at have hævelse fortil over fodledsgaflen samt smerter ind lateralt i fodleddet. Han føler, at det trækker op i achillessenen op bag ved knæet.

Objektivt:
Der er ganske let hævelse fortil lateralt samt distinkt øm ind fortil lateralt i fodledsgaflen. Der er ingen skuffeløshed, ingen sideløshed, ingen skurren. Normal bevægelighed i fodleddet.
Der bestilles MR-skanning, og når svaret foreligger, skal jeg kontakte ham telefonisk."

I skadesanmeldelsen underskrevet den 15/9 2011 anførte klageren bl.a.:

"**Beskrivelse af skaden og hændelsen**

Hvad er der sket af personskade?

Bruskskade og væskeansamling.

Hvordan kom du til skade?
(Beskriv hændelsen så det klart fremgår, hvad der skete og hvad der var den direkte årsag til skaden)

Smeltevand var frossen til is, nederst oven på ny sne og så gled jeg."

Af ambulantepikrise af den 22/11 2011 fremgår bl.a.:

"**EPIKRISE:**
Ambulant notat
Kommer til snak før fodledsartroskopi.
Pt. har uændrede gener i fodleddet og jeg har misforstået ham i telefonen. Han har haft effekt af blokaden i fodleddet og formentlig derfor kunnet mærke sine knæsmerter."

Af ambulantepikrise af den 25/11 2011 fremgår bl.a.:

"HENVISNINGSDIAGNOSE:
H - ve sidige ankelsmerter « år efter vridtraume

AKTIONSDIAGNOSE:
A DT933 - Sequelae luxationis et distorsionis extremitatis inferioris + TUL2 - Venstresidig

Forundersøgelse

Aktuelle:

Henvist pga. gener fra venstre knæ. Har for knap et år siden haft et vridtraume af venstre ankel, som pt. er blevet udredt for med MR-scanning. Man har fundet frem til en bruskskade, pt. er skrevet op til artroskopi.
Afventer operation.
I forbindelse med udredning for ankelskaden har pt. fået en blokade i ankelleddet. Ifølge pt. kom der efter blokaden smerter i venstre knæ. Måske var der smerter inden, men pt. bemærkede først rigtig generne efter blokaden. Synes at der var en blålig misfarvning omkring knæet efter blokaden samt hævelse.
Har ikke noget kendt traume af knæet. Arbejder som tømrer.

Objektivt:
Ekstremiteter: Normal fodstilling.
Højre knæ uden ansamling, fri bevægelighed, er stabilt. Ikke nævneværdig ømhed af mediale menisk, heller ikke lateralt. Ingen tegn til jumpers knee.
Normal knæundersøgelse.

Konklusion:
Pga. anamnestiske symptomer kan MR-scanning blive aktuel, men jeg anbefaler, at pt. først får behandlet sin ankellidelse færdig, idet der kan være en sammenhæng mellem ankelsymptomer og knæsmerter. Hvis der efter at ankeloperationen er overstået fortsat er problemer med knæet kan egen læge bestille MR-scanning af venstre ankel."

Klageren blev opereret i anklen den 29/11 2011.

Af ambulantepikrise af den 13/4 2012 fremgår det om klagerens knæ bl.a.:

"Aktuelle:
Der foreligger svar på MR-skanning af ve. knæ, som viser en medial menisklæsion, som mistænkt og obs. for brusklæsion ved patella.
Brev til pt. vedlagt patientinformation om meniskoperation samt operationstid."

Den 23/4 2012 fik klageren foretaget kikkertoperation i knæet. Af rekvisitionsnotat fremgår det om operationen bl.a.:

"23.04.12
Dagkirurgisk operation
I GA anæstesi foretages KNGD11 resectio menisci medialis gen. sin.
Mistanke om menisklæsion påvist ved MR skanning og klinisk undersøgelse. Der er indikation for artroskopi af knæleddet. Der er givet informeret samtykke til indgrebet.
OBJEKTIVT
Påvises knæet stabilt. Ingen rotations- eller sideløshed, ingen bevægebegrænsning. Negativ Lachmann og pivot shift.
PROCEDURE
Standardartroskopi via anterolateral portal og medial arbejdsportal.
Normale forhold i fossa suprapatellaris. Synovialis er normal.
Patellofemoralleddet efterses. Brusken på bagsiden af knæskallen er let fibrilleret. Brusken sv.t. trochlea er fibrilleret. Patella sporer normalt, når væsken er tømt ud af leddet. Der er en tynd plicae.

4. 83.399

Følger omslagsfolden ned medialt. Normal synovialis og bruskafgrænsning i recessen. I mediale ledkammer er brusken på femur fibrilleret ind mod eminentia gr. 1-2. Brusken på tibiaplateauet er normal til let fibrilleret.
Mediale menisk er med en læsion af baghornet af ældre dato.
Reseceres med stansetang.
Centralt findes intakt forreste korsbånd. Bageste korsbånd synovialisdækket, men strammer normalt op under testning.
I laterale ledkammer findes brusken på femur normal.
Brusken på tibia normal. Udvendig menisk er normal.
Normalt popliteushul og popliteussene. I laterale reces findes normale forhold.
Der udføres meniskresektion medialt, hvor der er fjernet ca 33 % af menisken.
Knæet tømmes. Der er givet 1 x 20 ml Marcain 0,25 % med 5 mikrogram adrenalin/ml 10 ml i leddet ved indledningen og 10 ml ved afslutningen i såret.
Huden lukkes med nylon.
Der anlægges sugende forbinding og elastikbind.
...
TIL PATIENTEN
Ved kikkertoperationen i dit knæ blev der som ventet fundet en skade på den inderste menisk. Det ødelagte meniskvæv er fjernet. Brusken på lårbensknoen var lidt læderet svarende til meniskskaden. I øvrigt normale forhold i knæleddet."

I funktionsattest af den 21/6 2012 fremgår bl.a.:

"

1	Diagnose angivet på dansk og latin			Dansk: Vridtraume af ve fodled Latin: Didstortio ped sin
...				
3	Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen, UL, CT, MR)?	**NEJ** ☐	**JA** ☒	Hvis **JA**, udfyldes: Hvilken type undersøgelse, hvor og hvornår? Rtg ... april 2011 MR ... juli 2011 Med hvilket resultat? Rtg ia MR Bruskskade og synovit.
4	a) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer fra fod og/eller underben?	**NEJ** ☒	**JA** ☐	Hvis **JA**, udfyldes: Hvilke?
	b) Skønner du, at tidligere sygdomme eller andre forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	☒	☐	
...				
7	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?			Smerter omkring og over laterale malleol Prikkende fornemmelser under huden anterolat på fodleddet.

"

I brev af den 21/6 2012 til selskabet anførte klageren bl.a.:

"Skaden med knæet ER sket i forbindelse med fald d. 12/12-2010.
Lægen ville kun undersøge én ting af gangen. Han valgte fodleddet først og derefter knæet.
Min læge opfordrer mig til, at anke sagen, hvis den bliver afvist."

Selskabet afviste i brev af den 18/7 2012 til klageren at udbetale yderligere. Klageren har efterfølgende indbragt sagen for nævnet. I klageskemaet dateret den 13/12 2012 har klageren bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Jeg faldt søndag 12/12-2010 fordi at der var faldet nysne så kunne jeg ikke se at der var frosset smeltevand under. Jeg tog først på skadestuen fredagen efter, men de kunne ikke se noget. Efterfølgende var jeg ved lægen som ikke ville se på begge skader (fodled og knæ) hun sagde at vi skulle tage en ting af gangen. Fordi at man godt kunne få ondt i knæet hvis man havde en skade i fodleddet, fordi man ville gå anderledes.
Jeg har ikke haft nogen form for gener i mine knæ før efter ulykken.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

At skaden bliver registreret, hvis det skulle give problemer senere, økonomisk erstatning."

I supplerende redegørelse vedlagt klageskemaet har en repræsentant fra klagerens fagforening bl.a. tilføjet:

"1: Supplerende
Jeg har problematiseret over for egen læge, at de klager om knæet som jeg undervejs siden ulykken - har fortalt lægen om - ikke er blevet noteret i lægejournalen. Se i øvrigt vedlagte notat fra egene læge dat. 28/11 2012.

2: At knæskaden anerkendes som en del af ulykkens følger, og at knæskaden er omfattet af forsikringen."

Selskabets advokat har i brev af den 17/1 2013 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**Sagsfremstilling**

Ved skadeanmeldelse af 15. september 2011 anmeldte klageren, at han den 12. december 2010 var gledet på et isglat underlag og var kommet til skade. I et følgebrev beskrev han, hvordan han ved faldet havde slået venstre fod, og at han fem dage senere havde søgt lægehjælp. Han oplyste, at der ved den lægelige undersøgelse ikke var foretaget røntgenundersøgelse, men at han alene havde fået et elastikbind om foden, hvorefter han var blevet sendt hjem.

Klager beskrev endvidere, at han på grund af fortsatte smerter igen var blevet undersøgt, og at der var blevet konstateret bruskskade og væskeansamlinger i venstre fod. Han havde fået blokadebehandling, og der skulle måske foretages artroskopi. Skadeanmeldelsen vedrørte

således *alene* skade på foden. Derimod var der i skadeanmeldelsen *ingen* oplysninger om et traume mod klagerens knæ eller smerter i knæene.

Selskabet indhentede journalen fra ... Sygehus og anerkendte på baggrund heraf ved brev af 3. oktober 2011, at den anmeldte skade var dækket af forsikringen. Ved brev af 14. december 2011 fastsatte selskabet den foreløbige méngrad til 5 % og udbetalte erstatning herfor.

Klageren oplyste ved brev af 23. april 2012, at det var blevet bekræftet, at han havde fået en meniskskade i forbindelse med uheldet den 12. december 2010.

Selskabet indhentede yderligere lægelige oplysninger, og sagen blev forelagt selskabets lægekonsulent til vurdering. Ved brev af 13. juni 2012 meddelte selskabet, at klagerens gener fra venstre knæ ikke var dækket af forsikringen, da der ikke var årsagsforbindelse mellem ulykken og disse gener.

Klageren fastholdt ved brev af 21. juni 2012, at knæskaden hidrørte fra det anmeldte ulykkestilfælde, og fremsendte funktionsattest af 21. juni 2012. I funktionsattesten omtales alene 'smerter omkring og over laterale malleol' (ankel) og 'prikkende fornemmelser under huden anterolat på fodleddet'. Den eneste oplysning om knæet er, at der er normal bevægelighed i knæleddet.

Sagens akter blev forelagt selskabets lægekonsulent, der vurderede, at der ikke var årsagssammenhæng mellem ulykken og knægenerne, idet knægenerne ifølge de lægelige akter ikke opstod i tilslutning til ulykken. Om generne fra klagerens fodled anførte lægekonsulenten, at der var smerter, men god bevægelighed over fodleddet, hvorfor han vurderede det varige mén til 5 %, jf. méntabellens punkt D.2.2.2.

Ved en beklagelig fejl meddelte selskabet ved brev af 18. juli 2012 til klageren, at selskabet vurderede méngraden ved fodleddet til 10 % (i stedet for 5 % som vurderet af lægekonsulenten). Selskabet har derfor betalt yderligere erstatning svarende til et varigt mén på 10 %.

Klageren er utilfreds med, at der ikke er ydet erstatning for hans knægener. Sagen er derfor indbragt for nævnet.

Selskabets stillingtagen

Selskabet har i anledning af klagen revurderet sagen, men fastholder, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og de anmeldte knægener. Klageren har derfor ikke krav på udbetaling af yderligere godtgørelse for varigt mén.

Indledningsvis bemærkes, at det er klageren, der har bevisbyrden for, at knægenerne er forårsaget af ulykkestilfældet, og at de lægelige akter ikke giver belæg for at antage, at knægenerne hidrører fra ulykken.

Af skadestuejournalen af 17. december 2010 fremgår, at klageren har pådraget sig et 'vridtraume i ve. ankel', og at han fortsat har 'smerter i ve. laterale ankelregion med hævelse og misfarvning'. Det fremgår endvidere, at der er 'ingen smerteprovokation fra palpation af knæ og ned langs med tibia's fibula's bagkanter'.

Første gang knægenerne ses beskrevet i det lægelige materiale er ved journalnotat af 21. oktober 2011 - altså mere end 10 måneder efter ulykkestilfældet. Heraf fremgår, at klageren havde fået en fodledsblokade, og at denne ikke havde haft effekt. Klageren havde i stedet

fået ondt i knæet, men dette havde efter lægens vurdering 'helt sikkert ikke noget med fodledsblokaden at gøre'.

Af journalnotat af 18. november 2011 fremgår, at klageren fik smerter i venstre knæ efter fodledsblokaden, og at der muligvis var smerter tidligere, men at klageren først rigtig bemærkede generne efter blokaden. Endvidere er det anført, at klageren '*har ikke noget kendt traume af knæet'.* Endvidere er det anført, at klageren skulle have sin ankellidelse behandlet først, idet der kunne være sammenhæng mellem ankelsymptomer og knæsmerter.

Den 22. november 2011 er det noteret, at lægen havde misforstået klageren, og at klageren *havde* haft effekt af blokaden i fodleddet, samt at det formentlig var derfor, at han kunne mærke sine knæsmerter.

Den 23. marts 2012 fik klageren foretaget MR-skanning af venstre knæ, der viste en meniskskade, og den 23. april 2012 blev klageren opereret i knæet.

Den 2. maj 2012 er det noteret, at klageren efter faldet den 12. december 2010 havde haft smerter i begge ankler og knæ.

På denne baggrund må det slås fast, ***at*** skadestuejournalen ikke omtaler skade på knæ, ***at*** knægener først ses beskrevet mere end 10 måneder efter ulykken, og ***at*** det direkte er noteret, at der ikke er sket et traume mod knæet. I overensstemmelse hermed beskrev klageren i sin skadeanmeldelse af 15. september 2011 alene et traume mod venstre fod samt smerter i forbindelse hermed. Skadeanmeldelsen indeholder derimod *ingen* oplysninger om, at klageren ved ulykken skulle være kommet til skade med knæet.

Ud fra disse oplysninger har selskabets lægekonsulent vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og knægenerne.

Henset hertil er journalnotatet fra den 18. november 2012 om, at 'der kan være en sammenhæng mellem ankelsymptomer og knæsmerter' ikke tilstrækkeligt til, at klageren har løftet sin bevisbyrde for, at knægenerne er en direkte følge af ulykken. Det skal i denne forbindelse understeges, at det alene er anført, at der **kan** være en sådan sammenhæng, og at denne mulige sammenhæng ikke efterfølgende er bekræftet eller fastslået.

Klageren har i sin klage til nævnet oplyst, at han har haft gener i knæet siden ulykken, og at han har underrettet lægerne herom, uden at det dog er blevet noteret i journalen. Det forekommer påfaldende, at det ikke skulle være noteret i journalen, at klageren havde smerter i knæet, når smerterne i fodleddet blev beskrevet indgående.

Klagerens oplysninger herom ses endvidere at være i *direkte modstrid* med journalnotaterne af 21. oktober, 18. november og 22. november 2011 om, at klageren først efter fodledsblokaden *i september 2011* havde bemærket smerter i knæet. Af samme grund kan der ikke lægges vægt på, at det er anført i journalnotatet af 2. maj 2012 - halvandet år efter ulykken og *efter* at klageren havde søgt selskabet om forsikringsdækning for knægenerne - at knægenerne har været der siden ulykken.

På denne baggrund er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og knægenerne. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse."

8. 83.399

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."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse den 12/12 2010 og hans knægener. Nævnet finder derfor, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist yderligere dækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand