Ankenævnet for Forsikring

920/13

Den 5. juli 2013 blev i sag nr. 83.880:

xxxxxxxxxxxx xxxxxxx
xxxx xxxx xxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale ménerstatning for et anmeldt ulykkestilfælde i 2009. Det er klagerens opfattelse, at det anmeldte ulykkestilfælde har medført et varigt mén svarende til en méngrad på mindst 8 %. Klageren er endvidere utilfreds med den rådgivning, hun fik i 2003 i forbindelse med en ændring af forsikringsbetingelserne for udbetaling af ménerstatning.

Arbejdsskadestyrelsen har vurderet, at ulykkestilfældet har medført et varigt mén svarende til en méngrad på 5 %.

Selskabet har afvist at udbetale ménerstatning med henvisning til, at klageren og selskabet i 2003 indgik en gyldig og bindende aftale om at ændre ulykkesforsikringen, således at det bl.a. er en betingelse for udbetaling af ménerstatning, at klageren har pådraget sig et varigt mén svarende til en méngrad på 8 % eller derover.

I brev af 19/11 2003 til klageren fra selskabet hedder det bl.a.:

> "Vi er desværre nødt til igen at hæve prisen på ulykkesforsikringen. …
>
> Vi er klar over, at prisstigningen kan virke voldsom.
> Derfor kan vi tilbyde en ny type ulykkesforsikring, der begrænser stigningen, men den dækker først fra en méngrad på 8 %, hvor den nuværende dækker fra 5 %.

2. 83.880

Vælger man denne nye type ulykkesforsikring, er man stadig dækket ved skader, som kan betyde, at hverdagen ændres radikalt, mens man ikke får udbetalt erstatning ved de små skader, som sjældent giver et økonomisk tab og kun mindre gener.

Til gengæld bliver prisstigningen ikke så stor. Den årlige pris for 2004 bliver i stedet 1.778 kroner. Vi indeksregulerer denne pris med 3,9 %.

Læs mere om den nye ulykkesforsikring i folderen. Hvis vi skal ændre forsikringen til den nye forsikring, skal vi blot modtage en udfyldt kupon. Den ligger bagerst i dette brev."

I brev af 10/12 2003 til klageren fra selskabet hedder det bl.a.:

"**Heltidsulykke udvidet 8%**
Ændring af forsikring pr. 22.11.2003
Fornyelse af forsikring pr. 01.01.2004
Forsikringen er indeksreguleret jf. vilkårene med 3,9%
Ændring af forsikring pr. 01.01.2004

Når du betaler, fortsætter forsikringen til den nye pris, se brev af 18.11.2003."

Den 2/6 2009 faldt klageren og beskadigede sit højre knæ.

Den 26/8 2011 blev klageren undersøgt af en ortopædkirurg. Speciallægen udarbejdede en erklæring af 30/8 2011, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Resumé og konklusion**
Det drejer sig om en 50-årig kvinde med kronisk smertelidelse igennem mange år, som har haft flere mindre skader på bevægeapparatet inden for de seneste 6-7 år medført flere smerteproblemer i bevægeapparatet, blandt andet højresidig knæledssmerter, som patienten dog beskriver som kortvarig, men som ifølge journalnotaterne beskrives ultimo 2008.
Den aktuelle forsikringssag drejer sig om en ulykke opstået den 02.06.2009, hvor hun falder på en terrasse og slår højre knæ. Herefter udtalte smerter og hævelse i højre knæ. Bliver undersøgt af egen læge og af læger på Ortopædkirurgisk Afdeling, … Sygehus, hvor der bliver udført en kikkertoperation 5 måneder efter skadetidspunkt. Ved denne operation finder man en skade på den indvendige menisk samt et diffust irriteret knæled uden ledbåndsskader og uden knogleskader. Meniskoperationen lindrer på nogle af hendes smerter, men de fleste af hendes smerter foretager sig ikke, og den dårlige bevægelighed og elendig muskelfunktion forbedres ikke. Da tilstanden ikke ændres over et års observation laves der MR-skanning og en ny artroskopi af knæleddet januar 2011. Ved denne er der ifølge patienten fjernet mere af menisken, og der er angiveligt fundet mere slidgigt i knæet. Ortopædkirurgerne i … fraråder yderligere kirurgi, og patientens behandlingsforløb er afsluttet.
Hun har fortsat en lang række klager fra knæleddet, der har været uændret i et par år. Symptomerne sværhedsgrad er ikke forventelig og *ses* sjældent som et naturligt forløb efter en meniskoperation, hvor der i knæet samtidig er påvist begyndende slidgigt.
Der er altså en diskrepans imellem det usædvanlige dårlige forløb med elendig bevægelighed og ringe muskelfunktion og udtalte smerter sammenholdt med de objektive og artroskopiske forandringer, som man har kunnet konstatere ved de gentagne undersøgelser på patienten, og som undertegnede ligeledes kan konstatere i dag.
Patienten er en kronisk smertepatient, og det kan være en af forklaringerne på det dårlige forløb.

3. 83.880

Skaden er et direkte slag imod knæleddet, som har medført *en* akut irritation af hele knæet og meniskskaden har formentlig kun været en mindre del af skadesmekanismen.
Mit råd til patienten er ligeledes at undgå yderligere kirurgisk behandling, at leve med tilstanden, prøve at få genopbygget så meget af muskulaturen i benet som muligt i de kommende år."

Selskabet anmodede ved brev af 13/9 2011 Arbejdsskadestyrelsen om at vurdere klagerens varige følger efter det anmeldte ulykkestilfælde. Af styrelsens brev af 17/9 2012 til selskabet fremgår bl.a.:

"**Sagsfremstilling**
Det fremgår af sagens akter, at [klager] den 2. juni 2009 faldt på terrassen i eget hjem, hvorved hun slog højre knæ mod en flisekant.

Den 1. juli 2009 konsulterede [klager] egen læge, da hun havde gener i højre knæ. Der blev foretaget en røntgenundersøgelse, der ikke viste tegn på brud.

På grund af fortsatte gener blev [klager] den 16. november 2009 kikkertundersøgt på …, hvor man blandt andet konstaterede, at hun havde en menisklæsion og slidgigts-forandringer.

På baggrund af en MR-skanning af højre knæ den 27. september 2010 blev der foretaget endnu en kikkertoperation den 12. januar 2011.

Vedrørende forudbestående gener fremgår det af sagen, at [klager] inden aktuelle ulykke havde fibromyalgi, og at hun havde haft gener i højre knæ.

Begrundelse for méngraden
Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder i
- speciallægeerklæring af 30. august 2011 fra ortopædkirurg …,
- speciallægeerklæring af 17. november 2008 fra ortopædkirurg …,
- journal fra egen læge og Regionshospitalet ...

Det fremgår af sagen, at [klager] har gener i højre knæ i form af smerter og hævelse.

Ved speciallægens objektive undersøgelse blev det konstateret, at [klager] havde nedsat bevægelighed og muskelsvind.

Vi har fastsat det varige mén efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel.

Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkt.

> Efter tabellens punkt D.2.7.6 vurderes læsion af menisk uden smerter og med normal bevægelighed til mindre end 5 procent.

Vi har lagt vægt på, at [klager] har følger efter meniskskade på højre knæ i form af smerter, bevægeindskrænkning og muskelsvind.

Vi har også lagt vægt på, at hendes øvrige gener i højre knæ efter vores vurdering skyldes forudbestående gener og slidgigt.

4. 83.880

På den baggrund har vi fastsat det varige mén som følge af ulykken den 2. juni 2009 til skønsmæssigt 5 procent."

I klageskema modtaget i nævnet den 21/1 2013 har klageren bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
D. 2/6-2009 faldt jeg og ødelagde mit knæ har været igennem 2 operationer og døjer stadig meget med smerte og kan ikke bøje mit knæ når jeg sidder på en stol stritter det ud. (midt imellem lige ud fra stolen og gulvet). Ret ubehageligt at ikke kunne sidde ordentligt samt store problemer med at gå ret lang, ikke ret godt gå på trapper og kan slet ikke cykle hvad jeg ellers holder af. Derfor mener jeg også at jeg har ret til erstatning over 5 % som de siger. Da vi lavede ulykkesforsikring om til 8 % efter rådgivning af forsikringsmanden vi fik at vide at faktisk alle skader var fra 8 %. Kun bagatelskade som en lille finger el. tåskade var 5 % alt andet var 8 % og mere. En katastrofal rådgivning og som bør give erstatning.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
   1. Ændret ménerstatning da jeg mener at jeg er berettiget mindst 8 % i erstatning og ikke kun 5 % og dermed ingen erstatning.

   2. Samt erstatning for fejl/dårlig rådgivning/information af ulykkesforsikring i forbindelse med nedsættelse af méngrad fra 5 % til 8 % ved ulykke."

Dertil har selskabet i brev af 5/2 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Vi fastholder vores afgørelse i sagen**
Kunden klager over både méngrads vurderingen og rådgivning i forbindelse med ændring af ulykkesforsikringen fra 5% til 8%.

Ændring af forsikringen:
På ulykkesforsikringen blev der den 19. november 2003 udsendt en varsling omkring forhøjelse af prisen på ulykkesforsikringen. I brevet fik kunden mulighed for at vælge en 8% dækning for at undgå en præmiestigning. For at få denne ændring, skulle man indsende et svarkort, som var vedlagt i brevet. Samtidig var der vedlagt en folder, som gjorde rede for betydningen af forsikringen.

[Klagers] ulykkesforsikring er ændret pr den 10. december 2003, hvorefter der blev sendt en ny police til hende. Forsikringen har været uændret siden.

Sagsbehandleren, som har foretaget ændringen, har ikke givet rådgivning i forbindelse med ændringen af forsikringen, men blot udført ændringen af forsikringen.

Skulle der være sket i fejl i forbindelse med ændringen, er det vores opfattelse, at kunden burde have reageret tidligere. Der har været behandling af flere skader på forsikringen, og der er sendt policer til kunden.

Derfor mener vi ikke, at der er grundlag for at kritisere behandlingen af den ændring, der er ønsket til ulykkesforsikringen.

Jeg vedlægger kopi af breve og policer.

Ménvurdering

5. 83.880

Kunden er utilfreds med vores vurdering af de varige mén. Der er kommet en udtalelse fra Arbejdsskade[styrelsen], og de har revurderet sagen efter kundens henvendelse. De har fastsat de varige mén til 5%. Der er lavet et fradrag i vurdering på grund af forudgående gener og slidgigt.

Vores rådgivende lægekonsulenter er enig i den vurdering, og derfor ønsker vi at fastholde vurderingen i sagen."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i udateret brev til nævnet, modtaget den 19/2 2013, bl.a. anført:

"Vedr min information om omlægning af méngrad fra 5% til 8% de skriver at jeg har kontaktet dem efter et brev vedr muligheden for omlægning og prisstigning.
Vi modtog ikke noget brev dengang hvad de også har beklaget dengang, det vi havde var en konsulent ude og gennemgå vores forsikringer og det var ham der anbefalede den omlægning hans navn kan vi desværre ikke huske så det navn der er oplyst er noget forsikringen har oplyst, det er muligt at han har ordnet papiret på kontoret det ved jeg intet om, men jeg ved at vi havde en personlig mand ude ved os, men hans information / anbefaling er jo for mig en katastrofe da jeg står uden en reel dækning når et ødelagt knæ ikke kan give mere end 5% og så for mit vedkommende intet. Så er den intet værd. Arbejdsskadestyrelsens eget skema siger også selv gennemsnit 8-10 % ved den type skade.
De begrunder med at det er tidligere gener og slidgigt derfor ikke højere end 5 % men de tidligere gener var jeg for længst over og har fået at vide af lægen at jeg ikke har mere slidgigt end normalt for min alder og de gener / skader jeg har er fra faldet noget som er mig en stor gene og belastning idag kan ikke går ret langt kan ikke cykle og meget besvær på trapper så er forfærdelig ked af at man ikke får en erstatning når man har en ulykkesforsikring for det samme, og jeg kan ikke få konkret af vide hvad de vil dække fremover hvad jeg er meget utilfreds med da det jo er en dyr forsikring at have.
Føler mig meget ladt i stikken af forsikringen og håber stadig at der er retfærdighed til vedr méngraden og ikke mindst den meget dårlige og fejlagtige information vedr omlægning af méngrad.
Vi havde aldrig lavet den om hvis vi vidste at det blev så dårlig en dækning."

Efterfølgende er selskabet og klageren fremkommet med yderligere bemærkninger i breve modtaget i nævnet den 26/2, 4/3, 21/3, 10/4 og 23/4 2013.

Af policen af 15/12 2008 fremgår bl.a.:

"**Heltidsulykke udvidet 8 %**
Fornyelse af forsikringen pr. 01.01.2009
…
Særlige vilkår
Forsikringen dækker ikke méngrader under 8 %."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**C Erstatning ved invaliditet - godtgørelse for varigt mén**
…

6. 83.880

9. Vi betaler erstatning, hvis skaden har medført, at forsikrede har fået et varigt mén på mindst 5% eller mindst 8%. Det fremgår af policen, om du har en forsikring, der skal betale erstatning fra 5% mén eller fra 8% mén."

Nævnet har gennemset sagens bilag, herunder klagerens patientjournaler.

Nævnet udtaler:

Efter oplysningerne i klageskemaet og klagerens udaterede brev, der er modtaget i nævnet den 19/2 2013, samt selskabets breve af 19/11 og 10/12 2003 finder nævnet at måtte lægge til grund, at klageren og selskabet i 2003 indgik en gyldig og bindende aftale om at ændre ulykkesforsikringen, således at det bl.a. er en betingelse for udbetaling af ménerstatning, at klageren har pådraget sig et varigt mén svarende til en méngrad på 8 % eller derover.

Som sagen foreligger oplyst, finder nævnet ikke grundlag for at fastslå, at selskabet i sin sagsbehandling eller rådgivning har handlet på en sådan måde, at det kan begrunde et erstatningsansvar i forhold til klageren eller medføre, at aftalen om ændring af ulykkesforsikringen er ugyldig.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens vurdering, at klageren ikke har bevist, at hændelsen den 2/6 2009 har medført et mén svarende til en méngrad på mere end 5 %. Da det er en betingelse for udbetaling af ménerstatning, at hændelsen har medført et mén svarende til en méngrad på 8 %, er der ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale ménerstatning.

7. 83.880

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels