Ankenævnet for Forsikring

Den 1. juli 2015 blev i sag nr. 85843:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PenSam Forsikring A/S
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren er via sit medlemskab af FOA omfattet af en kollektiv fritidsulykkesforsikring hos Pensam Forsikring A/S. Han klager over selskabets afslag på at yde forsikringsdækning for en anmeldt knæskade, som han pådrog sig under en ferie i udlandet.

Selskabet har som begrundelse for sit afslag henvist til, at klagerens varige mén efter ulykken vurderes at være under 5 % på grund af forudbestående lidelser i knæet.

I klageskema af 24/2 2014 har klageren bl.a. anført:

> "**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.**
> Mit fald på et ødelagt fortov (fliser løse og bare lagt tilfældigt) i [udlandet] på … har ødelagt mit knæ.
> Har stadig mange smerter og kan kun gå – udover 3 m. – med krykker. Store gener i hverdagen.
>
> **2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?**
> En erstatning vedr. mén på i hvert fald 10 %".

Hertil har selskabet i brev af 20/3 2014 bl.a. bemærket:

> "**Aftalegrundlag**
>
> [Klageren] er via sit medlemskab af FOA - Fag og Arbejde omfattet af en kollektiv fritidsulykkesforsikring i PenSam Forsikring. Forsikringen dækker alle medlemmer under 65 år. Betingelserne er vedlagt.

Dækningen på FOA Ulykke er begrænset til varigt men efter ulykker i fritiden, og den maksimale forsikringssum er 100.000 kr. svarende til en méngrad på 100 %. FOA Ulykke dækker alene, hvis forsikrede efter en dækningsberettiget hændelse pådrager sig et varigt men på mindst 5 %.

…

Sagsfremstilling

[Klageren] anmeldte den 13.05.2013 en skade over ulykkesforsikringen. Skaden skete den 17.12.2012. Af anmeldelsen fremgår det, at ulykken skete således: *'Går på fortovet - fliserne ligger hulter til bulter - passer på, men alligevel vrikker jeg om på venstre knæ. Stærke smerter og dobbelt størrelse'*.

I første omgang anerkendte vi ikke skaden, idet der var uoverensstemmelse mellem det, der stod i anmeldelsen, og det der fremgik af de lægelige akter som [klageren] medsendte. Dette skrev vi i et brev af den 29.05.2013 til Bo Brygge. Anmeldelsen, de lægelige akter og brevet af den 29.05.2013 er vedlagt.

Efterfølgende modtog vi en e-mail den 02.06.2013 fra …, risikorådgiver, der oplyste, at han varetog [klagerens] interesser i denne sag. Han gav samtidig en detaljeret beskrivelse af ulykken og vedlagde en fuldmagt. Mailen er vedlagt.

Vi anerkendte herefter, at ulykken var omfattet af forsikringen, og at der ville blive udbetalt erstatning, såfremt et varigt men overstiger 5 %. Da de varige følger efter ulykken ikke kunne vurderes med det samme, meddelte vi [klageren], at vi satte sagen i bero, og bad ham rette henvendelse igen omkring årsdagen for ulykken. Brevet til [klageren] af den 13.06.2013 er vedlagt.

Den 19.12.2013 sendte vi en funktionsattest FP 470 til [klageren] til brug for vurderingen af en eventuel méngrad.

Den udfyldte funktionsattest (vedlagt) og de indhentede lægelige akter har vi forelagt for vores lægekonsulent med henblik på vurdering af sagen.

Den 05.02.2013 afviste vi at udtale erstatning, idet vi vurderede, at det varige men er under 5 %. Begrundelsen er, at der foreligger lægelig dokumentation for, at der er konstateret forudbestående lidelser i form af slidgift i knæet (knæledsartrose) samt flere tidligere operationer i knæet. Der er henvist til resultatet af den udførte MR-skanning af den 12.02.2012 (se beskrivelsen nedenfor under 'lægelige oplysninger').

Den 11.02.2014 modtog vi en klage over afgørelsen på e-mail fra risikorådgiver, …. Hermed fulgte ambulantepikrise af den 12.02.2013 fra OUH. Mailen og epikrisen er vedlagt.

Sagen blev herefter vurderet på ny af vores lægekonsulent, og ved brev af 19.02.2014 fastholdt vi afgørelsen overfor [klageren]. Brevet er vedlagt.

[Klageren] har herefter klaget til ankenævnet.

Lægelige oplysninger

Af de indhentede lægelige akter fremgår følgende:

<u>Ambulantepikrise af 29.01.2013:</u>

'Han er tidligere opereret flere gange i det venstre knæ i de unge år, også fået åben kirurgi, hvor man har set efter den laterale menisk'.

Ambulantepikrise af 12.02.2013:
'MR-scanning af venstre knæ viste ødem i proksimale tibia og let reduceret brusk både bag patella og i mediale ledkammer samt degenereret menisk'.

Ambulantepikrise af 31.10.2013:
'Anamnese: Mangeårige gener fra venstre knæ hos en noget adipøs herre...'

'Paraklinisk: Tidligere MR har vist klare degenerative forandringer'.

'Konklusion og plan:
Der er umiddelbart ikke nogen behandlingsindikation, idet han ikke er plaget nok til alloplastik. Vi taler om leveregler for artrose
Afsluttes'.

Af funktionsattesten underskrevet af [klagerens] egen læge den 21.01.2014 fremgår:

Punkt 4: Er der foretaget billeddiagnostik undersøgelse (fx røntgen, UL, CT, MR)?
Svar: MR-scanning 12.02.2013 … - Resultat Knæledsartrose.

Punkt 9. Hvilket knæ er tilskadekommet? Svar: Venstre knæ.

Punkt 6: Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre?
Svar: Smerter vågner med natlige smerter. Kan ikke gå så langt mere. Problemer med trappegang spec. nedad. Kan ikke cykle, sidde på hug eller ligge på knæ.

Punkt 7: Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner?
Svar: Manglende brusk bag knæskaller og mediale ledkammer samt slid medfører smerter ved aktivitet.

Punkt 14:
Er der ømhed?
Svar: Ja.

Punkt 15:
Er knæleddets bevægelighed nedsat?
Svar (strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140): Ja - højre 0/140 - venstre 20/120.

Punkt 22: Er gangen haltende (fx haltende, anvender én stok, 2 stokke, andre hjælpemidler?
Svar: Pt er haltende og må anvende én krykkestok.

Begrundelse

[Klageren] har klaget over, at vi ikke udbetaler erstatning for varigt mén på i hvert fald 10 %.

Forsikringen dækker skader, fx pludselig hændelser, der medfører et varigt men på mindst 5 %. Forsikringen dækker ikke skade eller skadeforværring, som skyldes bestående sygdomme.

Ud fra de lægelige oplysninger har [klagerens] forudbestående gener i det venstre knæ. Disse gener består af ødem (væske) i proksimale tibia og reduceret brusk bag patella og i mediale ledkammer. Diagnosen er slidgigt (knæledsartrose), og de konstaterede forhold i knæet er typiske tegn på slidgigt. Herudover fremgår det, at [klageren] er opereret flere gange i venstre knæ i de unge år.

Der foreligger således lægelig dokumentation for, at [klageren] har massive forudbestående gener, som ikke har sammenhæng med eller er udløst af vriddet i knæet.

Af [klagerens repræsentants] e-mail af den 11.02.2004 [2014] (vedlagt) fremgår det, at overlæge … har oplyst til [klageren], at vriddet i knæet i december 2012 'har forårsaget artrose (ledsygdom) - som har medført svigtende ledfunktion og varierende ødelæggelse af ledbrusk og knogle'. Der foreligger ingen skriftlig dokumentation for udsagnet i de lægelige akter.

Herudover kan vriddet i knæet, der skete ca. 2 måneder før MR skanningen blev foretaget den 12.02.2013, ikke forårsage den konstaterede slidgigt.

En disponerende faktor ved sygdommen slidgigt kan dog være en tidligere fraktur eller skade, som kan svække knæet, men i sådanne tilfælde er den tidsmæssige udstrækning langt mere end 2 måneder efter traumet (der er typisk tale om en tidshorisont på omkring 3-5 år, før der efter et traume kan konstateres slidgigt forårsaget heraf).

De gener, som [klageren] beskriver, er smerter i knæet, opvågninger med natlige smerter, kan ikke gå langt eller gå på trapper (nedad), kan ikke cykle, sidde på hug eller ligge på knæ.

Der er konstateret ømhed i knæet, en mindre nedsat bevægelighed (20/120) (mod normalt 0/140), haltende gang med stok og manglende brusk bag knæskaller og mediale ledkammer. Dette fremgår af funktionsattesten.

De gener, der er forårsaget af lidelsen knæledsartrose, er beskrevet i lægehåndbogen på Sundhed.dk om slidgigt i knæet (knæledsartrose), og er følgende:

- Belastningssmerter
- Nedsat bevægelighed
- Ømhed
- Gangfunktion bliver efterhånden dårligere (brug stok/krykke for at reducere vægtbelastningen på den aktuelle side
- Forstyrret nattesøvn på grund af smerter Udskrift fra sundhed.dk er vedlagt.

[Klageren] har forudbestående slidgigt i knæet (knæledsartrose), som svarer til de gener, som er beskrevet som værende forårsaget af slidgigt.

Da forsikringen ikke dækker 'skade eller skadeforværring, som skyldes bestående sygdomme', jf. policebetingelsernes punkt 3.2. kan vi ikke anerkende at udbetale en erstatning for varigt men på over 5 %.

Ankenævnspraksis

Der findes adskillige ankenævnskendelser, der fastslår, at der ikke kan opnås dækning fra en ulykkesforsikring, hvis generne skyldes en forudbestående lidelse. Der henvises bl.a. til kendelserne 82.353. 83.949, 80.759 samt 77.946.

Vores afgørelse

Vi fastholder på denne baggrund vores afslag på udbetaling af FOA ulykke, da det varige men vurderes at være under 5 % på grund af forudbestående lidelser i knæet".

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder den korrespondance mellem selskabet og klageren, der ligger forud for sagens indbringelse for nævnet samt det lægelige materiale.

I ambulantepikrise af 29/1 2013 fremgår det bl.a.:

"Pt. kom til skade for lidt over 1 måned siden, hvor han under fjeldvandring vred om på ve. knæ. Kunne dog vandre færdig og det gør så mere og mere ondt i benet.
Han er tidl. opereret flere gange i det ve. knæ i de unge år, også fået åben kirurgi, hvor man har set efter den laterale menisk.
Han har besvær med at flektere knæet og der er mange smerter diffust i knæet, men mest fra medialsiden. Har ikke nogen instabilitetsfornemmelse".

I ambulantepikrise af 12/2 2013 hedder det bl.a.:

"MR-scanning af venstre knæ viste ødem i proksimale tibia, og let reduceret brusk både bag patella og i mediale ledkammer samt degenereret menisk".

I ambulantepikrise af 31/10 2013 fremgår det bl.a.:

"***Aktionsdiagnose***
DM179 Knæledsartrose UNS

…
Mangeårige gener fra venstre knæ hos en noget adipøs herre.

…
Ekstremiteter:
Fremfører i dag primært nogle forreste knæsmerter betinget af massiv retropatellar artrose.

Paraklinisk:
Tidligere MR har vist klare degenerative forandringer".

I funktionsattest af 21/1 2014 fremgår det bl.a.:

6. 85843

Udfyldes af den undersøgende læge

1	Diagnose angivet på dansk og latin		Diagnose angivet på dansk: Vredet om på ve. knæ./Distorsio Diagnose angivet på latin: Reduceret brusk, patella og med. le
2	Skønner De, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden?	NEJ ☒ JA ☐	Hvis **JA**, hvilken behandling eller genoptræning (kort beskrivelse)? Hvis **NEJ**, fra hvilket tidspunkt skønnes der ikke at have været væsentlig fremgang eller bedring i tilstanden? November 2013 (dag/md/år)

…

4	Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen, UL, CT, MR)?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis **JA**, udfyldes: Hvilken type undersøgelse, hvor og hvornår? MR-scanning 12.02.2013 OUH Med hvilket resultat? Knæledsartrose
5	Skønner De, at tidligere skader, sygdomme eller andre forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	NEJ ☒ JA ☐	Hvis **JA**, udfyldes: Hvilke?

…

6	a) Oplyser patienten at have genoptaget sit arbejde?	NEJ ☒ JA ☐	Hvis **JA**, udfyldes: ☐ Delvist ☐ På fuld tid
	b) Oplyser patienten at kunne varetage sine daglige funktioner (besvares **kun** for personer uden arbejde, fx pensionister eller børn)?	NEJ ☐ JA ☒	☒ Delvist ☐ På fuld tid
	c) Oplyser patienten at kunne føre tilsyn med sin virksomhed (besvares **kun** for selvstændige eller personer i ledende stilling)?	NEJ ☐ JA ☐	☐ Delvist ☐ På fuld tid
	d) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre?		Smerter. Vågner med natlige smerter. Kan ikke gå så langt mere. Problemer ved trappegang spec. nedad. Kan ikke cykle, sidde på hug eller ligge på knæer.
7	Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **Besvares kun hvis patienten i punkt 6 har oplyst, at der er funktioner, som ikke kan udføres.**		Manglende brusk bag knæskalle og mediale ledkammer samt slid medfører smerter ved aktivitet

…

13	Er der skurren i knæet?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis **JA**, udfyldes:	Højre ☒ Let ☐ Moderat ☐ Svær	Venstre ☐ Let ☒ Moderat ☐ Svær
14	Er der ømhed?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis **JA**, udfyldes: Hvor? Langs mediale og laterale ledlinier		
15	Er knæleddets bevægelighed nedsat?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis **JA**, udfyldes: Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140°)	Højre 0-140	Venstre 20-120

I journalnotat af 20/8 2014 fremgår det bl.a.:

> ”Pt. genhenvist hertil pga. tiltagende gener fra det venstre knæ.
> Pt. var til undersøgelse her i oktober 2013, hvor man vurderer, at han havde betydende artroseforandringer på baggrund af scanning af knæet tilbage fra januar 2013.
> Der har ikke været noget traume siden, men pt. har haft tiltagende gener.
> Har noget nedsat funktionsniveau og kan kun gå kortere distancer med stok. Har ikke væsentlige hvilesmerter og har ingen natlige smerter”.

I journalnotat af 20/8 2014 hedder det bl.a.:

> ”Aktionsdiagnose DM170 Primær dobbeltsidig knæledsartrose
> …
> Skade dec. Den 17.2012 vridskade i knæet sin. Laver skadeanmeld. Og forsikringer fortæller at skaden andrager méngrad på mindre end 5 % og afslutter sagen med den begrundelse, at der er forudbestående slidgigt. Skaden skete i privat regi. 12. feb. Kunne pt. pludselig ikke gå på benet og havde humpet rundt fra skadens opståen og til feb. Mdr. Det er uvist hvorfra at TRYG har haft adgang til scanningsbilleder, men der foreligger sådanne med degenerative forandr. Fra feb. 2013. (se nedenstående). Går forts. Med krykkestok og dette siden skaden og dette nødv. Ved gang over 10 meter. Pt. synes således ikke der har været bedring i ve. knæ siden traumet”.

I lægeerklæring af 17/2 2015 hedder det bl.a.:

> ”Pt. pådrager sig et vridtraume i knæet ved gang op ad bjerg til hotel i … på baggrund af ujævnt terræn i venstre knæ den 17. december 2012. Således skade i privat regi under ferie. Pt. var beskæftiget inden for …, og hvor der fandt skade sted i forbindelse med løb over forhindringer på …bane i 1979. Fra 1979 indtil skaden på … har pt. ikke haft gener i ve. knæ fraset lette væskeansamlinger som er blevet behandlet x 2-3.
> …
> Pt. var halt indtil den 12. februar 2013, hvor der opstår forværring og pt. kan ikke støtte på ve. ben. Pt. bliver i den forbindelse MR-scannet og denne viser væskeansamling i proximale tibia samt let reduceret brusk bag patella og i mediale ledkammer samt degenereret menisk. Pt. får at vide af overlæge … at generne vil fortage sig, men at der vil gå op imod et halvt år. Bliver anbefalet at cykle med lav belastning.
>
> Pt. fortæller, at generne fortsat er til stede og at pt. er nødt til at anvende krykkestok ved distancer over 30 meter”.

Af forsikringsbetingelsernefremgår det bl.a.:

> ”**2. Hvad dækker forsikringen?**
> Forsikringen dækker skade (se definitionen i dækningsbetingelserne), som er en direkte følge af:
>
> 2.1. En pludselig hændelse.
> …
> **3. Hvad dækker forsikringen ikke?**
> Forsikringen dækker ikke skade (se definitionen i dækningsbetingelserne), eller skadeforværring som skyldes:
> …
> 3.2. Bestående eller tilfældigt tilstødende sygdom samt udløsning af skjulte sygdomsanlæg.

…
Dækningsbetingelser – varigt mén
…
2. Skadedefinition
2.1. Ved skade forstås varigt mén, som fastsættes til 5 % eller derover, dog undtaget skade på tænder.

3. Fastsættelse af méngrad
3.1. Méngraden fastsættes af selskabet med udgangspunkt i de procentsatser, der er fastsat i Arbejdsskadestyrelsens méntabel, således som denne er beskrevet på det tidspunkt, hvor skadeårsagen indtræder. Procentsatserne i méntabellen beror på en lægelig bedømmelse af skadens art og omfang, og er uafhængig af skadens individuelle, erhvervsmæssige følger for forsikrede".

Nævnet udtaler:
Det fremgår af sagen, at klageren pådrog sig et vridtraume i sit venstre knæ den 17/12 2012 under en ferie i udlandet.

Ifølge forsikringsbetingelserne yder selskabet ikke erstatning for méngrader under 5 %. Derudover fremgår det af betingelserne, at forsikringen ikke dækker skade eller skadeforværring, der skyldes bestående eller tilfældigt tilstødende sygdom samt udløsning af skjulte sygdomsanlæg.

Efter en gennemgang af sagen, herunder det lægelige materiale, finder nævnet, at måtte lægge til grund, at klagerens knægener dels skyldes forudbestående lidelser, dels det anmeldte ulykkestilfælde. På det foreliggende grundlag finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at de direkte følger af det anmeldte ulykkestilfælde i sig selv har medført en méngrad på mindst end 5 %.

Nævnet har herved blandt andet lagt vægt på, at det af ambulantepikrisen af 29/1 2013 fremgår, at klageren er opereret flere gange i venstre knæ i de unge år, at det af ambulantepikrisen af 12/2 2013 fremgår, at MR-scanningen viste ødem i proksimale tibia og let reduceret brusk både bag patella og i mediale ledkammer samt degenereret menisk,

og at diagnosen er slidgigt (knæledsartrose). Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels