Ankenævnet for Forsikring

Den 5. november 2014 blev i sag nr. 86257:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har tegnet ulykkesforsikring i GF-Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde dækning i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren beskadigede sit højre knæ den 1/8 2011, da hun gled på vej ned ad en trappe og fik et vrid i knæet.
Selskabet har anerkendt skaden som et ulykkestilfælde, men har afvist at yde dækning med henvisning til, at méngraden er under 5 %.

Klageren har i tillæg til klageskemaet af 30/5 2014 anført:

"1.8.11 glider jeg på et trappetrin og skader mit højre knæ.
Søger læge ca. 14 dage senere, da der stadig er smerter i knæet.
(lægen skrev i første omgang ikke at der var sket traume - men det blev senere undskyldt og rettet op på).
Henvises til røntgen, og senere operation, 2 gange - da første gang ikke løser problemet optimalt.
Opereres for meniskskade og der konstateres let beskadiget korsbånd.
Efterfølgende går jeg til genoptræning, men har stadig smerter i knæet.
Tager kontakt til GF forsikring, og får derefter lavet en speciallægeerklæring hos Overlæge … Da jeg efterfølgende ser speciallægeerklæringen bliver jeg ked af at se at han ikke helt har skrevet som jeg mener det burde skrives. Det var som om at han ikke stolte på hvad jeg sagde.
Jeg har fx ikke kun lette smerter.
Vurdering: mengraden er vurderet til mindre end 5%
…
Jeg vil opnå en mengrad på 5% - fx #D. 2.7.7 - Læsion af menisk med lette smerter. Ydermere var der flænge i korsbåndet.

Kan på ingen måder forstå hvorfor jeg ikke skulle være berettiget til dette efter 2 operationer og et knæ med daglige smerter."

Selskabet har i brev af 19/6 2014 til nævnet anført:

"[Klageren] har tegnet ulykkesforsikring her i selskabet med ikrafttræden den 01.11.2008. For forsikringen gjaldt i 2011 forsikringsbetingelser nr. 20-6.

[Klageren] anmelder ved skadeanmeldelse af den 09.09.2011, at hun den 01.08.2011 gled på et trappetrin og fik et vrid i knæet.

Selskabet anerkender hændelsen som et ulykkestilfælde, jf. brev af den 19.09.2011.

Efterfølgende indhenter selskabet en funktionsattest samt journalkopier og forelægger sagen for selskabets lægekonsulent.

Herefter gennemgår selskabets lægekonsulent sagen, og gør opmærksom på, at 3 forskellige læger oplyser, at der ikke har været traumer eller specifik hændelse.

Selskabet forelægger journalerne for [klageren] og hun taler med egen læge og vedlægger nyt journalnotat fra egen læge af den 06.05.2013, hvor lægen skriver, at han har lavet en fejl og der har været et traume.

Sagen forelægges igen for selskabets lægekonsulent, hvorefter selskabet afgør sagen med en mengrad på under 5% - se brev af den 04.05.2013.

[Klageren] vil ikke acceptere selskabets afgørelse og sagen forelægges for Arbejdsskadestyrelsen.

Den 28.03.2014 modtager selskabet Arbejdsskadestyrelsens vurdering på, at mengraden er vurderet til under 5 %.

Dette meddeler selskabet [klageren] ved brev af den 02.05.2014.

Med udgangspunkt i ovenstående fastholdes selskabets afgørelse - og vi tillader os at henvise til kendelse nr. 80.587, 81.686 og 84.387."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag. Et uddrag heraf gengives i det følgende.

I journaludskrift af 16/8 2011 har klagerens privatpraktiserende læge anført:

"S: smerter sv.t. hø knæ i 14 dage. Ingen trauma. Hævelse sv.t. mediale prox tibia ved løb osv. Hørbar knasende lyd ved bevægelse. beskriver aflåsningstilfælde.
0: normal knæundersøgelse fuld bevægelighed. ømhed sv.t. mediale ledlinie og diastalt herfor.
A: med coll ligament skade
P: rtg, pga knasende lyd ved bevægelse, støttebind, pn smertestillende indtil videre ingen."

Af ortopædkirurgisk epikrise af 2/11 2011 fremgår bl.a.:

"EPIKRISE:
Ambulant notat
26-årig kvinde henvist pga. vedvarende smerter ved højre knæ.
Smerterne er opstået spontant uden nogen form for forudgående traume.
Pt. er aktiv idrætsudøver, idet hun dyrker adventureløb, sceancer der typisk kan strække sig over 10-13 timer dagligt med massive belastninger.
…
Pt. beskriver det som om, at hun får smerter og hævelse på indersiden af knæet og den proksimale del af tibia og det forværres ved belastning.
Herudover føler hun. at der er noget, der knaser på bagsiden af knæskallen.
Hun har ikke oplevet knæet som værende ustabilt. Hun har ikke aflåsningstilfælde og hun har egentlig ikke mange smerter.

Objektivt:
Alderssvarende kvinde.
Sundt naturligt udseende.
Afvikler gangen upåfaldende. Kan gå i hugsiddende stilling. Ad højre knæ findes det umiddelbart uden nogen rødme, varme eller hævelse.
Der er fri bevægelighed, der er ingen smerter men ved stærk fra maks. bøjet stilling er der tydelig retropatellar krepitation.
Hun er ligamentært stabilt ved valgus- og varusstress. Patella er stabil og uden apprehension. Der er nogen ømhed medialt for patella, mens der ikke er ømhed lateralt for patella. Der er ingen ømhed over ledlinjerne hverken medialt eller lateralt. Over pes anserinus er der tydelig bløddelshævelse og også ømhed. Der er ingen meniskprovokationssmerter. Der er fri bevægelighed i hofter og knæled. Over patella kan man godt mærke en springende plica.

Konklusion:
Tre problemstillinger:
1: Sandsynligvis morbus patellafemoralis levi gradu.
2: plica synovialis, ikke inflammeret eller irriteret.
3: pes anserinus bursit
Pt. orienteres om de tre tilstanden, som hver især kan være smertevoldende.
I første omgang fokus på pes anserinus bursitten som er symptomgivende.
Opstart med NSAID-behandling i tre uger og henvisning til fys.
Skal indkaldes om tre mdr. mhp. klinisk kontrol, afmelder selv ved fremgang.
Der er ikke mistanke om menisk- eller korsbåndskader."

Klageren fik foretaget en kikkertundersøgelse af knæet den 7/2 2012.

I funktionsattesten af 5/12 2012 har klagerens privatpraktiserende læge bl.a. anført:

"…

5 a) har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer fra knæ? b) Skønner du, at tidligere sygdomme eller andet forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	NEJ JA ☒ ☐ ☒ ☐	Hvis JA, udfyldes: … Hvis JA, udfyldes: …

"

Den 21/1 2013 fik klageren foretaget endnu en kikkertundersøgelse af knæet. i forbindelse hermed foretoges der ifølge klageren en suturering af den indvendige meniskskade.

Selskabet har i brev af 2/5 2013 til klageren anført:

> "Vores lægekonsulent har i sin vurdering lagt vægt på, at de gener du har i dit knæ svarer til en mengrad på 5 %, men må skyldes noget andet, end at du skulle være gledet på trappetrin, idet det som før nævnt fremgår af 3 lægers udtalelser i journalerne, at der ikke har været noget forudgående traume."

Klageren har herefter indsendt følgende udtalelse fra sin privatpraktiserende læge, dateret det 6/5 2013:

> "Ringer og fortæller om at der forud for undersøgelsen den 16.8.2011 var sket følgende: Den 1.8.2011 gled [klageren] på et trappetrin på vej ned ad trappen og vred rundt på knæet. Var lidt hævet på indersiden af knæet og da det ikke gik over fik hun tid hos lægen til undersøgelse. At der i notatet står at der ikke var sket et traume var en fejl."

I en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 12/11 2013 påført klagerens håndskrevne kommentarer hedder det bl.a.:

Aktuelle klager ? IKKE KUN LETTE SMERTER.
Der er fortsat lette smerter i højre knæ, især i forbindelse med sportsudøvelse. ... har en usikker fornemmelse med knæet og føler ikke altid, at det kan bære. Der er i perioder væsentlige klik i knæet og der er også af og til hævelse.
Der er ikke decideret fastlåsningstilfælde eller knæsvigt, men ... har f.eks. svært ved at gå i hug eller sidde på knæ.
... mener ikke, at der har været meget gavn af de to gennemførte operationer.

DET HAR JEG ALDRIG UDTALT SÅDAN. HAR SAGT AT DER [redacted] STADIG ER SMERTER.

Øvrige organsystemer
Ingen kardiopulmonale, gastrointestinale eller urologiske klager.

Objektiv undersøgelse
AT god, ET middel (højde 166 cm, vægt 57 kg)
Går uden halten, men bruger gelænder ved trappegang, især opad.
Ryggen er lige med normale lændebevægelser. Der er negativ Lasegue's symptom.
Der er helt egal benlængde.
Højre hofte bevæges frit, bevægeudslag 0/130, 40/20, 20/35.
Venstre hofte bevæges frit, bevægeudslag 0/130, 40/20, 20/35.
Højre låromfang 10 cm over patella er 45,5 cm.

Venstre låromfang 10 cm over patella er 45,5 cm.
Højre crusomfang er 10 cm under patella 37 cm.
Venstre crusomfang er 10 cm under patella 37 cm.
Højre knæ bevæges fra 0-145 gr. Der er ingen skuffe- eller sideløshed. Der er ingen meniskklik, men der er ømhed ved palpation på indvendige ledlinie. Der er negativ Lachmann, der er ingen pivot shift. Der er ingen ansamling i knæet ved undersøgelsen i dag.
Venstre knæ bevæges fra 0-145 gr. Der er ingen skuffe- eller sideløshed. Der er ingen meniskklik. Der er ingen ømhed af ledlinierne, der er ingen ansamling.
Begge fødder har normal bevægelse.

JO DER ER / MENISKKLIK.

Billeddiagnostisk undersøgelse
Der er ikke foretaget røntgen ved aktuelle undersøgelse.

Diagnose
/ laesio meniscus medialis gen. dxt. DM23.2
distorsio ligamentum cruciatum anterior gen. dxt. sequelae DS83.5/

Resumé og konklusion
29-årig kvinde, der d. 01.08.11 glider på trappetrin og forvrider højre knæ. Der er siden foretaget to artroskopiske operationer. Ved første operation blev der fundet mindre skade i menisken, der blev bedømt til ikke at kræve behandling. Der blev endvidere også fundet et lidt slapt forreste korsbånd, ej heller så slapt, at der var behov for behandling. Pga. fortsatte gener blev der også her d. 21.01.13 foretaget fornyet artroskopi, der er dog ikke data omkring dette i de aktuelle akter. Ifølge ... er der foretaget sutur af menisken på indvendige side.

Der har været rejst tvivl om, hvorvidt der har været tale om skade eller spontant opståede gener, der er enkelte steder i materialet beskrevet spontant opståede gener, men ifølge ... har der hele tiden været tale om skade fra den 01.08.11. Som sådan får man formentligt heller ikke delvis korsbåndsskade og meniskskade uden forudgående traume.

Af aktuelle klager er der fortsat smerter ved sportsudøvelse. Der er ømhed på medialsiden af knæet.

Ved den objektive undersøgelse er der ikke nogen væsentlig løshed. Der er ingen forskel i sagittalløshed på højre og venstre knæ. Der er ingen atrofi og man kan ikke fremkalde meniskklik.

Der er lette mén som anført. Der er god overensstemmelse mellem klager og objektive fund og de aktuelle gener må kunne relateres aktuelle uheld. Tilstanden kan nu betragtes som værende stationær.

Sagen blev herefter sendt i Arbejdsskadestyrelsen, der den 28/3 2014 udtalte, at méngraden var mindre 5 %. Det hedder i udtalelsen bl.a.:

"Begrundelse for méngraden
Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:
- Erklæring af 12. november 2013 ved speciallæge i ortopædisk kirurgi, …;
- Journal fra egen læge.

Ved vurderingen af varigt mén som følge af skaden har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over fortsat lette smerter i højre knæ, især i forbindelse med sportsudøvelse, periodevise klik samt af og til hævelse i knæet, men ikke låsningstilfælde eller knæsvigt.

Vi har endvidere lagt vægt på, at der ved den objektive speciallægeundersøgelse er fundet normal bevægelighed og ingen løshed, klik eller ansamling i højre knæ. Der er endvidere ikke fundet højresidigt lårsvind.

Vi har herefter 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.

Det er vores vurdering, at karakteren og omfanget af de varige gener og fund som følge af meniskskaden i højre knæ er bedst beskrevet i ovennævnte tabelpunkt. Vi har lagt vægt på, at der er lette periodevise smerter især ved sportsudøvelse, men i øvrigt normale objektive forhold.

På den baggrund vurderer vi [klagerens] varige mén som følge af ulykken den 1. august 2011 til skønsmæssigt mindre end 5 procent.

Det skal bemærkes, at vi ved vurderingen har været opmærksomme på, at det fremgår af journalnotat fra den første henvendelse ved egen læge, at der ikke havde været et traume. Vi har imidlertid lagt vægt på, at traumet er beskrevet i skadesanmeldelsen af 9. september 2011 cirka 5 uger efter ulykken. Vi har endvidere lagt vægt på, at der efter det oplyste ikke har været knægener forud for skaden. På den baggrund og henset til de primære gener finder vi det overvejende sandsynligt, at der er årsagssammenhæng mellem aktuelle ulykke og de varige knægener."

Det fremgår af policen, at der udbetales erstatning, hvis det varige mén som følge af et ulykkestilfælde er mindst 5 %.

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"61 ERSTATNING VED VARIGT MEN
Men er en varig forringelse af den daglige livsførelse. mengraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag efter lægelige oplysninger, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, sikredes specielle erhverv eller andre individuelle forhold. Fastsættelsen sker på grundlag af Arbejdsskadestyrelsens mentabel gældende på afgørelsestidspunktet (mentabellen kan ses på www.ask.dk)."

Af arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel fremgår bl.a.:

"D.2.7.2. Knæ med indtil 5 graders strækkemangel	< 5%
…	
D.2.7.4. Læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning	5%

D.2.7.5. Læsion af brusk i knæleddet med smerter, nogen muskelsvind og nogen bevægeindskrænkning	8%
D.72.7.6. Læsion af menisk uden smerter og med normal bevægelighed	< 5%
D.2.7.7. Læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde	5%"

Nævnet udtaler:

Klageren faldt den 1/8 2011 ned ad en trappe, hvorved hun fik et vrid i knæet. Selskabet har anerkendt ulykken som dækningsberettigende, men har afvist at yde dækning med henvisning til, at méngraden som følge af skaden er under 5 %.

Klagerens privatpraktiserende læge har i journaludskrift af 16/8 2011 anført, at klagerens knæsmerter ikke skyldtes et traume. Som følge af bl.a. denne udtalelse, vurderede selskabet i brev af 2/5 2013, at der ikke var årsagssammenhæng mellem de af klageren oplevede knægener – som selskabet vurderede svarede til en méngrad på 5 % – og ulykkestilfældet den 1/8 2011. I en udtalelse af 6/5 2013 har klagerens privatpraktiserende læge udtalt, at det var en fejl, at det stod i journalnotatet, at knæsmerterne ikke skyldtes et traume.

Arbejdsskadestyrelsen afgav vejledende udtalelse den 28/3 2014. Nævnet finder i overensstemmelse hermed, at der var årsagssammenhæng mellem de af klageren oplevede knægener samt det vrid i knæet, hun oplevede ved faldet på trappen den 1/8 2011.

Idet nævnet bemærker, at selskabets brev til klageren af 2/5 2013 ikke indeholder et dækningstilsagn for så vidt angår méngradens størrelse, finder nævnet efter sin gennemgang af sagen – herunder de lægelige journaler og udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen – ikke grundlag for til at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale erstatning for varigt mén med henvisning til, at méngraden som følge af ulykken er mindre end 5 %.

8. 86257

Herefter

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund