Ankenævnet for Forsikring

Den 3. marts 2015 blev i sag nr. 86637:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

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 méngodtgørelse for en anmeldt meniskskade i venstre knæ.

Selskabet har begrundet sit afslag med, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte skade og klagerens gener. Selskabet har i den forbindelse henvist til forudbestående lidelser i form af slidgigt i samme knæ.

I klageskema af 27/8 2014 til nævnet fremgår det bl.a.:

> ”en skade har givet mig en meniskskade, som operationslægen har beregnet til minimum 5%.
> Men Topdanmark bliver ved med at henvise til at der var slidgigt i knæet, hvilket der også er, men det influrerer ikke på at meget af min menisk er opereret væk og ifølge lægen er jeg derfor minimum 5% invalid og dette har intet med slidgigten at gøre, som Topdanmark hele tiden henviser til.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> At få en erstatning på de min 5% invaliditet jeg har fået”

Selskabet har i brev af 25/9 2014 til nævnet bl.a. anført:

> ”Sagen drejer sig om årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og forsikredes gener og heraf vurdering af méngraden.
>
> Forsikringen er en heltidsulykkesforsikring, som giver ret til erstatning ved varigt men på 5% eller derover, som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Her er sagsforløbet
Den 12. marts 2014 modtager vi en skadeanmeldelse fra forsikrede.

Den 12. marts 2014 sender vi en samtykkeerklæringen til forsikrede på email og vi modtager den retur samme dag.

Den 19. marts 2014 skriver vi til forsikredes læge og beder om en kopi af hendes journal vedrørende venstre knæ. Vi beder om oplysninger fra skadestidspunktet og frem til dags dato. Vi sender samtidig en orientering til forsikrede om dette.

Den 28. marts 2014 modtager vi en kopi af forsikredes journal fra egen læge.

Den 2. juni 2014 skriver vi til forsikrede, at vi vurdere hendes varige men efter hendes fald til under 5%, da der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og alle hendes gener. Dette skyldes forudbestående slidgigt i knæet.

Den 13. juli 2014 modtager vi en klage fra forsikrede, der ikke er enig i vores afgørelse.

Den 14. juli 2014 skriver vi til forsikredes egen læge igen, og beder denne gang om oplysninger vedrørende venstre knæ 10 år forud for hendes fald. Vi sender samtidig en orientering til forsikrede om dette.

Den 14. juli 2014 modtager vi en henvendelse fra forsikrede, der undre sig over, at vi indhenter oplysninger fra hendes læge forud for hendes fald.

Den 15. juli 2014 skriver vi til forsikrede, at der i egen læges journal står at der fundet slidgigt i knæet, og at vi derfor er nødt til at indhente alle oplysninger vedrørende dette.

Den 16. juli 2014 sender forsikrede os en kopi af en lægejournal.

Den 28. juli 2014 modtager vi en kopi af egen læges journal.

Den 26. august 2014 skriver vi til forsikrede, og fastholder vores tidligere afgørelse af hendes sag.

Den 27. august 2014 modtog vi en henvendelse fra forsikrede der oplyste, at hun ville sende klageskema til Ankenævnet for Forsikring.

Her er forsikredes klage
Forsikrede klager over, at Topdanmark ikke udbetaler erstatning som følge af den anmeldte hændelse.

Her er Topdanmarks afgørelse
Topdanmark ønsker at fastholde sin afgørelse om, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og forsikredes nuværende gener, og at méngraden derfor skal vurderes til under 5%.

I følge forsikringsbetingelserne dækker forsikringen direkte følger efter et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og forsikredes gener, for at opnå

dækning. Forsikringen dækker ikke forudbestående lidelse, heller ikke selvom lidelsen ikke var symptomgivende før ulykken.

Af forsikredes anmeldelse fremgår det, at hun den 28. januar 2013 faldt på et fortov / en sti og slog venstre knæ. Hun blev herefter i december 2013 opereret i knæet. Hun oplyser også, at hun før faldet har haft gener fra knæet og at hun i den forbindelse fik suget væske ud i 2005.

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at forsikrede i februar 2013 har været på skiferie og er faldet og har slået venstre knæ mod isen.

Af de lægelige oplysninger fremgår det desuden at forsikrede er undersøgt hos læge i 2004 på grund af gener fra venstre knæ gennem 10 år.

I 2005 er forsikrede igen til lægen på grund af mange smerter og hævelse i venstre knæ. Hun bliver af denne årsag sygemeldt i en længere periode.

I 2006 bliver forsikrede igen undersøgt på grund af hævelse og nedsat bevægelighed i venstre knæ.

I 2008 har forsikrede fortsat venstresidige knæsmerter og hævelse. I journalen fra lægen står også, at forsikrede har haft et traume mod knæet for 10+ år siden og at det har været et langvarigt forløb med artroskopi. binyrebarkhomon indsprøjtning og udtømning af væske fra knæet.

I januar 2008 er forsikrede blevet vurderet på … knæklinik der har indtryk af inflammation i knæet samt kondromalaci. Forsikrede blev efter dette konservativt behandlet uden effekt, tværtimod fik forsikrede flere gener.

I forsikrede journal er der igen i september 2013 noteret, at hun har haft et traume mod venstre knæ for 10+ år siden. Dette er første gang, at der også står noteret, at forsikrede er faldet tilbage i januar / februar 2013.

Forsikrede bliver herefter MR-scannet som viser tydelig slidgigtforandringer flere steder i venstre knæ. Der ses ingen menisk læsion.

Der bliver efterfølgende lavet en stående undersøgelse af forsikredes knæ, der nu tyder på en læsion af menisken.

Forsikrede bliver herefter artroskoperet i venstre knæ. Her findes der udtalt inflammation, følger efter gammel menisk læsion, mindre nytilkommen flaplæsion af mediale menisk og artrose grad 1-2. Der findes desuden brusk- degenerative forandringer grad 2-3.

Forsikrede bliver undersøgt igen den 9. januar 2014. I journalen står, at forsikrede gennem 20 år har døjet med tilbagevendende mere eller mindre konstant venstresidige knægener.

I journalen fra 21. februar 2014 står, at biopsi fra sidste artroskopi har bekræftet kronisk inflammation i venstre knæ.

Sagen har været forelagt Topdanmarks rådgivende lægekonsulenter. Det er deres helt klare vurdering, at der er tale om forudbestående gener fra venstre knæ. Selvom forsikrede er faldet i januar / februar 2013 er det efter vores vurdering, ikke derfra hun har gener i dag. Hun

havde så massive knægener allerede flere år inden faldet, og vores vurdering er derfor, at det direkte men efter faldet er under 5%. Der er ikke fundet indikation på en skade, der giver et varigt men på 5 % eller derover. Vi vurdere derfor også, at der ikke er årsagssammenhæng mellem forsikredes massive knægener og hendes fald. Knægenerne var til stede lang tid inden faldet.

Topdanmark ønsker derfor at fastholde vores tidligere afgørelse af sagen."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder klagerens patientjournal, hvoraf det bl.a. fremgår:

"**12-11-2004 Sympt/klage fra knæ**

…
Gennem 10 år hævelse i ve knæ, tilt m væske det sidste år, kun sm når pt ligger på knæ. Været aktiv m ridning, faldet nogle x men ikke kendt knætraume
Fik punkteret knæet i starten henv rtg ve knæ
mhp senere henv … til vurd. Anbefales q-øvelser
…

16-09-2013 Symptom/klage fra knæ

…
Tidligere
Traume mod knæet for 10+ år siden, langvarigt forløb med artroskopi 2005, binybarkhormon inj, udtømning væske. Senest vurderet jan 08 knæklinik … med indtryk af synovit og kondromalaci. Siden konservativ terapi med cykling ved lav belastning, ellipsemaskine og knæøvelser. Ikke effekt af dette, tværtimod nu blevet værre. Ligeledes slået knæet igen nov 07.

Aktuelle:
I Fe i år, på Skiferie og faldt og slå ve knæ mod isen og i den forbindelse vredet knæet. Siden haft smerter når hun ekstenderer fuld i ve knæ. Så får hun ondt på bagfladen af knæet som om der er noget der kommer på plads. Ingen låshedstilfælde. Smerter samme sted når hun skal rejse sig fra stolen."
…

19-11-2013 Traumatisk ruptur af menisk i knæled

…
Aktionsdiagnose

DS832	Traumatisk ruptur af menisk i knæled
TUL2	Venstresidig

Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg

DS834	Læsion af kollateralligament i knæ
TUL2	Venstresidig

…
EPIKRISE:
MR skanning har vist tydelig slidgigt forandringer indvendigt ledkammer også retropatellart og begyndende lateralt. Der er ingen menisk læsioner.
…

05-12-2013 Traumatisk ruptur af menisk i knæled

…

EPIKRISE:
Pt. har uændrede gener. Har fået taget siden sidst stående optagelser, af ve, knæ, der viser artrose - specielt i mediale ledkammer. Desuden gennemgår jeg MR-skanningen med pt. og der er mistanke om, at lat. menisk er læderet og ligger som en tunge i lat. reces, Der er betydelig synovit og hydarthron. Jeg har også lidt mistanke til, at mediale menisk er læderet.

Pt. har også igennem årene haft tendes til tilbagevendende synovit med hydarthron og hun har i flere omgange fået, tømt knæleddet for væske. Er dog aldrig blevet udredt for RA.

Objektivt
Ve. knæ: Uændrede forhold i forhold til sidst. Huden er intakt. Der er fuld bevægelighed. Der er hydarthron i moderat grad.

Behandlingsplan
I samråd med pt. opskrives pt. til operation/artroskopi af ve. knæ m.h.p. housecleaning og m.h.p. at der udtages vævsprøver (synoviumprøver) fra til histologi.
…
09-01-2014 Monoatritis IKA
…
Pt. har gn. 20 år døjet med tilbagevendende mere el. mindre konstant ve.sidig knæledssynovit, som hun i starten har forbundet med en ulykke, hvor hun styrtede med sin hest, dog kom hævelsen af ve. knæled først et par mdr. senere. Omkring samme periode var hun faktisk også indl. m. infektion, hvor hun fik feber samt ondt i halsen, men kan dog ikke huske præcis diagnosen. Kan heller ikke sige med sikkerhed af inf. var forud for hendes knæled beg. at hæve op.

Ve knæled er i flere omgange MR-skannet samt artroskoperet, sidste gang i dec. 2013, hvor MR-skan. viste udtalt synovit og artrose samt følger efter partiel resektion af mediale menisk fra tidl., men umiddelbart ingen nytilkomne menisklæsioner. V. artroskopi d. 06.12.13 fandt man intakt ACL og PCL, men udtalt synovit og man har taget biopsi fra synovium, som viser tegn på kronisk inflammation, som kan være forenelig med RA, men også anden kronisk artrit. Intet malignt.
…
21-02-2014 Monoatritis IKA
…
Pt. m. kronisk monoartrit i ve. knæled. Har ikke haft symptomer fra andre led el heller inflammatoriske rygsm. Pt. har haft tilbagevendende knæhævelser og knæsm. i de sidste 15 år, er blevet artroskoperet i ve. Knæled adskillige gange. Biopsi fra sidste artroskopi har bekræftet den kroniske inflammation, men ikke nærmere specificeret.
…
Vurdering
Tilstanden betragtes som kronisk reaktiv artrit.

11-03-2014 Gammel menisklæsion
…
Pt. er nu i et beh.forløb hos rheum.
Har for nylig fået tappet flere ml ledvæske ud af leddet og det har hjulpet hende.
Kan derimod ikke rigtig mærke at Salazopyrin virker endnu
Vi har d.d. talt om risikoen for at udvikle blivende arthrose i knæleddet. Pt. har også spurgt ind til langtidsflg. af partiel resektion af mediale menisk ve. knæ.

Ut. har oplyst at pt. har som det er nu, 3-kammer arthrose sv.t. en grad I-II men at hvis gigtmedicinen slår igennem og hun slipper for den kroniske betændelsestilstand i ve. knæ vil den formentlig ikke udvikle sig til mere."

I forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**14 Hvilke skader dækker forsikringen?**
A Direkte følger af et ulykkestilfælde
1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og
14 C.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.
…
15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?
A Sygdom
Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.
…
16 Hvordan bliver skaderne erstattet
…
C Erstatning ved invaliditet - godtgørelse for varigt men
1. Får forsikrede et varigt men, er erstatningen lige så mange procent af forsikringssummen, som ménprocenten bliver fastsat til.
2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel. Vi bruger altid den méntabel, der gælder på afgørelsestidspunktet.
…
4. Vi betaler ikke erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet. Denne invaliditet kan derfor ikke bevirke, at ménprocenten bliver fastsat højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.
5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.
…
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 udtaler:

Efter almindelige forsikringsretlige principper påhviler det forsikringstageren at bevise, at der foreligger en forsikringsbegivenhed omfattet af forsikringens dækningsområde.

7. 86637

Ifølge forsikringsbetingelserne udbetales der godtgørelse for varigt mén på mindst 5 %.

Efter en gennemgang af sagen, som den er oplyst af parterne, finder nævnet det ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort, at klagerens gener i venstre knæ i den væsentligste kan henføres til ulykkestilfældet i 2013. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ifølge de fremlagte lægejournaler gennem en længere årrække har haft komplikationer og modtaget behandling for slidgigt i det samme knæ. Derudover har nævnet lagt vægt på, at det ikke af de lægelige akter eller materialet i øvrigt er dokumenteret, at hun ved ulykkestilfældet i 2013 pådrog sig en meniskskade, der i sig selv har medført et varigt mén på minimum 5 % som forudsat i forsikringsbetingelserne.

På dette grundlag finder nævnet ikke anledning til at kritisere selskabets afslag på at udbetale méngodtgørelse med henvisning til manglende årsagssammenhæng og klagerens forudbestående lidelser.

Herefter, og idet nævnet ikke har fundet anledning til at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen