Ankenævnet for Forsikring

Den 20. maj 2015 blev i sag nr. 86759:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren er gennem sin arbejdsgiver omfattet af en ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et ulykkestilfælde den 17/8 2013, hvor han pådrog sig en knæskade.

Selskabet har i sit afslag henvist til, at skaden ikke skyldes et ulykkestilfælde, men klagerens forudbestående lidelser.

Klageren anmeldte den 10/3 2014 skaden til selskabet, og anførte herved bl.a.:

> "Hvornår skete ulykken?
> Den 17/8 År 2013 Kl. formiddag
> …
> Hvordan skete ulykken?
> Spillede fodbold med min datter, hvor jeg vrider om, da jeg skal tage bolden.
>
> Hvad var årsagen til ulykken?
> Et vrid i benet (venstre) som gør at jeg falder ned på jorden.
> …
> Her kan du skrive, hvis du har yderligere oplysninger omkring dine helbredsforhold.
> I 2004 var det forreste korsbånd. Efter operationen den 8/1-2014 var der konstateret skade på menisk og ledbånd"

Det fremgår endvidere af skadeanmeldelsen at klageren i 2004 fik udbetalt erstatning for en skade i samme knæ svarende til en méngrad på 8%.

I klageskema af 29/9 2014 til nævnet fremgår det bl.a.:

> "Først og fremmest er grunden til klagen, at mit private forsikringsselskab, … har anerkendt erstatning såfremt der er men efter ulykken. Jeg er dækket af Codan forsikring gennem mit arbejde. Da jeg talte med Codan forsikring for at anmelde ulykken i august 2013 fik jeg at vide, at det ville være meget sandsynligt at både Codan og … ville komme frem til samme konklusion - det er ikke tilfældet her.
> Codan forsikring hævder at ulykkestilfældet den 17. august 2013 skyldes den gamle skade i 2005. Ligeledes finde de det ikke lægeligt dokumenteret, at jeg har været ude for en ulykke i 2013. Dette er jeg ikke enig i. Efter ulykken i august 2013 tager jeg til lægen, hvor der konstateres megen løshed i knæet. Knæet var også løst før ulykken, men slet ikke i samme grad. Under operation i januar 2014 konstateres der skade på både forreste og bagerste menisk. Codan hævder at det er en gammel skade tilbage fra 2005. Der blev ikke nævnt noget om menisk skade i 2005. Ligeledes blev der under operationen lavet 2 nye ledbånd, hvilket heller ikke blev snakket om i 2005. I perioden 2005 17. august 2013 har jeg kunne gå, løbe, spille fodbold mv. uden de større gener. I 2008 vrider jeg om, men her konstateres der ikke mere løshed end i 2005. I og med at jeg utallige gange før ulykken i 2013 har kunne løbe, spille fodbold, lege med min datter, lave retningsskift mv uden de større gener (lidt hævet knæ af og til) kan jeg ikke se hvordan Codan forsikring kan konkludere at ulykkestilfældet sker på baggrund af den gamle skade. Dette burde være sket for mange år tilbage, da blandt andet fodbold er langt hårdere for mit knæ end at rende rundt på en græsplæne og lege med min dengang 5 årige datter."

Selskabet har i brev af 13/10 2014 til nævnet bl.a. anført:

> "Klageren anmeldte d. 11.03.2014, at han d. 17.08.2013 fik et vrid i sit venstre ben, da han spillede fodbold, hvorved han pådrog sig en knæskade. Han var blevet opereret herfor d. 08.01.2014.
>
> Det fremgik af anmeldelsen, at klageren i 2004 havde været udsat for et ulykkestilfælde, hvorved han fik en skade i forreste korsbånd i venstre knæ. Han havde modtaget erstatning herfor fra … [Andet forsikringsselskab], der havde vurderet méngraden til 8 %. Ligeledes fremgik det, at der efter operationen d. 08.01.2014 var konstateret skade på menisk og ledbånd.
>
> Vi rekvirerede journalen fra klagerens læge samt de lægelige oplysninger fra … [Andet forsikringsselskab] vedrørende ulykkestilfældet i 2004.
>
> Af journalen fra 27.08.2013 fremgik, at klageren blev artroskoperet i 2006, at der blev konstateret en læsion af forreste korsbånd på venstre side, men at han blev frarådet operation, da man ikke kunne garantere forbedring. Videre fremgik, at klageren følte knæet meget ustabilt og havde problemer med det bare han gik en lang tur. Endelig anførtes følgende:*'I weekenden for 10 dage siden været meget aktiv og siden da atter hævet smertefuldt ve knæ.'*
>
> Tilsvarende fremgik af journalnotat af 22.10.2013, at klageren i 2006 fik konstateret en korsbåndslæsion, for hvilken han blev behandlet konservativt. Han havde stadig problemer ned løshed i knæet i form af giving away hver gang han prøvede at motionere lidt, og fik hævelse i knæet, hvis han brugte det for meget.
>
> Efter forelæggelse for vores lægekonsulent har vi i brev af 20.06.2014 meddelt klageren, at der ikke i journalen er godtgjort en skade d. 17.08.2013. Vi har endvidere henvist til

undtagelsesbestemmelsen for så vidt angår forudbestående lidelser, og meddelt, at vi således ikke kan udbetale erstatning.

Klagere gjorde i brev af 16.07 indsigelse mod afgørelsen og henviste til, at … havde anerkendt, at der var tale om et ulykkestilfælde.

Vi har herefter forelagt sagen for en anden lægekonsulent. Han påpegede, at der ved operationen d. 08.01.2014 blev foretaget en rekonstruktion af forreste korsbånd, og samtidig konstateredes en skade på yderste menisk, hvilken skade beskrives som gammel og med sammenvoksninger

Vi har i brev af 16.09 meddelt klageren, at vi ikke finder det lægeligt dokumenteret, at han var udsat for en skade d. 17.08.2013, men at hans knægener skyldes forudbestående lidelse i knæet. Vi har i den forbindelse bemærket, at klageren - udover korsbåndslæsionen i 2006 - også i 2008 var udsat for et vrid i venstre knæ.

Vi har derfor fastholdt vores afgørelse.

*****

Foranlediget af nærværende klage har vi gennemgået sagen på ny, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Som redegjort for, er der i journalen beskrevet en korsbåndslæsion i venstre knæ i 2005. Forsikringstageren blev på daværende tidspunkt frarådet en operation, idet en forbedring ikke kunne garanteres. For så vidt angår meniskskaden beskrives den ved operationen d. 08.01.2014 som gammel og med sammenvoksninger. Vores lægekonsulent udtaler i den forbindelse, at en sådan skade ikke opstår på de ca. 4 måneder, der er forløbet fra den anmeldte hændelse og til operationen fandt sted. Endvidere udtaler lægekonsulenten, at det er kendt, at knæ, der er ustabilt pga. manglende forreste korsbånd, er yderligere udsat for meniskskade.

I henhold til punkt 4 i betingelserne for Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde undtages bl.a. invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde og invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet.

Vi finder det ikke godtgjort, at forsikringstagerens knægener såvel hvad angår korsbånd, som hvad angår menisk er opstået ved det anmeldte ulykkestilfælde d. 17.08.2013, eller at det i sig selv har medført gener svarende til en méngrad på minimum 5 %, men at de må tilskrives den forudbestående tilstand, og derfor ikke berettiger til erstatning, jf. punkt 4 i forsikringsbetingelserne.

Til støtte for vores afgørelse kan vi henvise til AK 84.162, AK 84.476 samt AK 85.338."

Hertil har klager i mail af 23/10 2014 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget brev om at jeg skulle kommentere på Codans udtalelser, såfremt jeg har væsentlige kommentarer. Jeg er i tvivl om det er væsentligt, men jeg syntes det er vigtigt at pointere hvor jeg er uenig med Codan Forsikring.

- Codan forsikring hævder at Meniskskaden ikke kan være opstået på godt 4 måneder. Da jeg ikke er læge kan jeg følgelig ikke svare på dette. Jeg ved dog, at der ikke blev nævnt noget om meniskskade tilbage i 2004. Ligeledes blev der heller ikke nævnt noget om ledbåndsskader.

- Codan forsikring hævder at jeg har døjet med knægener inden ulykken i august 2013. Dette er korrekt. Dog pointerer jeg overfor Codan forsikring, at ved ulykken i august 2013 blev løsheden langt værre end den var før og var derfor nødvendigt med operation. Ligeledes støttes det af at lægen henviser mig til ortopædkirugisk afdeling. Dette har de ikke gjort tidligere, da det var hævet knæ jeg døjede med og ikke så meget 'løsheden'. Derfor mener jeg ikke som Codan hævder, at det er den gamle ulykke i 2004, der er skyld i det vrid jeg får. Ligeledes finder jeg det usandsynligt, at jeg i perioden 2004 - august 2013, hvor jeg har været aktiv ikke har haft det voldsomme vrid, hvis benet har været så ustabilt, som Codan hævder.

- Codan fremhæver følgende: *'I weekenden for 10 dage siden været meget aktiv og siden da atter hævet smertefuldt ve knæ'* Dette syntes jeg understøtter min forklaring. Jeg fik et voldsomt vrid, hvorefter knæet hæver voldsomt op. Da hævelsen ikke forsvinder, som den plejer når jeg har haft hævet knæ tager jeg til lægen, der konstaterer megen løshed. Ligeledes er det helt korrekt at jeg var aktiv sammen med min datter, da vriddet sker, hvilket igen understøtter at jeg ikke havde store gener inden ulykkestilfældet i august 2013."

Klageren har endvidere i mail af 23/12 2014 til nævnet bl.a. anført:

> "Ved ikke om det er relevant for afgørelsen af min klagesag, men jeg er igen blevet opereret i knæet den 27. november 2014, da benet hele tiden gik af led. Det viste sig at være menisken i baghornet som sad helt løs. Der er skåret et lille stykke af og resten er syet sammen"

Nævnets sekretariat har herefter bedt selskabet indhente de lægelige akter vedrørende operationen den 27/11 2014 og forløbet herefter. I brev af 2/3 2015 til nævnet har selskabet i forhold hertil bl.a. anført:

> "Vi anerkender modtagelsen af jeres brev af 16. februar.
>
> I besvarelse heraf vedlægges journal fra Regionshospitalet … [by].
>
> Vi har forelagt denne journal for vores lægekonsulent, der imidlertid anfører, at der ikke er noget nyt heri, og at hans tidligere vurdering fastholdes."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder de lægelige akter. Af klagerens patientjournal fra egen læge fremgår det bl.a.:

> "**Da: 26 05 2008 Tp: Continuation Dg: Ini: IMP**
> Vredet om på knæ under rundboldspil for 2 dage siden. Muligvis fornemmelse af smæld i knæet. Siden fornemmelse af udfyldning i knæet. Ikke egentlig smerte eller leshedfornemm. i 2005 fundet korsbåndslæsion (se notat)

Obj: Let hævelse af ve. knæ. Fuld exten. og flexionsevne. Ganske let valgusloshed. Ingen påf. skuffeløshed. Ingen ledlinieomh. eller indir. ømh.
Plan: aflastn. og igen hvis ødem ikke aftager, eller hvis fortsat gener, når ødemet er aftaget, til ny vurdering, - evt. indik. for henv."

Videre fremgår det bl.a. af patientjournal fra egen læge af 27/8 2013:

"I weekenden for 10 dage siden været meget aktiv og siden da atter hævet smertefuldt ve knæ.
Obj: Knæet tydeligt hævet ift det modsatte. ingen anslag af patella. Tydelig skuffeløshed, sv t forreste korsbåndsskade. I øvrigt normal knæus."

I klagerens hospitalsjournaler fremgår det bl.a.:

"Dato: 11.09.2005
…
Blev overfaldet i bylivet og kom herefter i klammeri. Udsmider kastede sig over de involverede og ramte således at ve. knæ fik et kraftigt valgus vrid i bøjet stilling. Der kom ret hurtigt hævelse.
…
26.09.2005
AMBULATORIUM
Er for 14 dage siden set i skadestuen af ovl. …, og har i den forbindelse fået tid til kontrol her på mistanke om meniskskader.
Der blev i skadestuen fundet oplagt valgusløshed og forreste skuffeløshed.
Hævelsen er aftaget noget, der er dog fortsat hævelse. Der er desuden en ekstensionsdefekt på ca. 5 grader. Denne vurderes sammen med 1. resl. …. Der er mistanke menisklæsion. Ingen ømhed i ledlinien.

Det besluttes, at han indlægges akut mhp. diagnostisk artroskopi af ve. knæ.
…
26.09.2005
OPERATIONSAFDELINGEN
Indikation for artroskopi på mistanke om menisklæsion. Har ca. 10 graders ekstensionsdefekt på mediale ledlinje. envidere forreste skuffeløs og leshed sv.t. mediale collat. ligament.
I generel anæstesi foretages KNGA11 atroskopi gen. sin.
Anterolateral indgang, instrumentering anteromedialt. Der er en del koagler i leddet, som skylles og fjernes. Bag brusk bagpå patella, som iøvrigt sporer pænt. Herefter ned i mediale ledkammer, finder intakt menisk, som gås efter med krog og er fastsiddende. Interkondylært ses store koagler og totalt overrevet korsbånd, der renses op omkring her med shaver. Post. korsbånd intakt.
Går herefter i laterale ledkammer og finder overalt fastssiddende menisk uden læsioner."
...
AMBULANTNOTAT ** 27 09 2013 kl. 10:14
…
Henvist fra egen læge mhp. vurdering af gener sv.t. ve. knæ.
Pt. blev artroskoperet i 2006 af overlæge … og man kunne her konstatere ACL-læsion men man valgte ikke at operere. Pt. fortsatte med træning.
Har den sidste tid oplevet instabilitet i knæet med daglige smerter ved aktivitet.
Pt. arbejder som … og har meget kontorarbejde.
Han prøver at træne, men det er ikke godt pga. smerter.

Pt. er sund og rask. Tager intet fast medicin.
…
**AMBULANTNOTAT ** 22 10 2013 kl. 08:33
…
Henvist af min kollega …. Artroskoperet i 2006, hvor der blev konstateret læsion som blev behandlet konservativt. Pt. har stadigvæk problemer med løshed i knæet i form af giving away hver gang han prøver at motionere lidt. Får hævelse, hvis han bruger knæet for meget. Vil derfor gerne have en ACL-rekonstruktion.
…
** AMBULANTNOTAT ** 09 01 2014 kl. 15:03
…
I generel anæstesi uden blodtomhed foretages
KNGE45D artroskopisk primær ACL-rekonstruktion med semi-T KNGE43D primær rekonstruktion af MCL med gracilis
KNGD21 reinsertion af laterale menisk
…
Knæet testes. Lachmann test positiv. Pivot shift grad II-III. Medial løshed grad III.
Der indsprøjtes 20 ml Lidokain med Adrenalin omkring mediale port og pes anserinus.
Vanlig adgang med skopet. Man starter i recessus suprapatellaris, hvor der findes artrose grad 1-II midt på patella. Pæn brusk på femur og trochlea.
Herefter går man i mediale ledkammer, hvor der findes normale bruskforhold, intakt fastsiddende medial menisk. Herefter går man intrakondylært, hvor der findes en total ACL-ruptur. Intakt, fastsiddende PCL. Man går ind i nochen. Herefter går man i laterale ledkammer, hvor der findes en stor, gammel buckethandlelæsion, som involverer næsten hele baghornet og halvdelen af corpus af menisken.
Der er en del adhærencer omkring menisken, man er nødt til at fjerne dem og man kan bagefter sætte menisken på plads og fiksere den med to fast-fix. Herefter assimileres kanten af læsionen.
Menisken testes, holder godt fast.
…

Ortopædkirurgisk ambulatorium 0 …
27.11.14 14:34, …, Overlæge, Ortopædkirurgisk afdeling 0

Post operativ plan
Indgreb gennemført som planlagt

Gennemført indgreb: reinsertion af lat menisk
Postoperativ plan: fuld støtte , max flex 90 grad, kl ved fys om 2 uger i idræts klinik

Knæ artroskopi, …

Artroskopisk reinsertion af menisk i knæled
+venstresidig

Deloperationer:
Artroskopisk eksploration af knæled
+venstresidig
…
Plan:
Må gerne støtte med fuld belastning. Må kun bøje maks. 90 grader de næste to uger. Må ikke komme i hugstilling de næste tre måneder.

Kontrol ved fysioterapien (idrætsklinikken) om to uger mhp. suturfjernelse og GOP.
…

12.01.15 13:50, …, Overlæge, Ortopædkirurgisk afdeling 0…
Kontrolundersøgelse, Ortopædkirurgisk ambulatorium RRA

Journalnotat
Pt. kommer til 1 års ktr. efter ACL- + MCL-rekonstruktion samt reinsertion af laterale menisk (2 gange).
Pt. har det fint. Ingen smerter. Han har ingen problemer med at cykle.
Har kun prøvet at jogge lidt, og det gik okay. Har ikke rigtigt prøvet at løbe.
Sidste meniskreinsertion i november.
Han har ikke indtryk af, at knæet går af led længere.

OBJEKTIVT
Stadigvæk en tydelig quadricepsatrofi. Normal fleksion og ekstension. Ganske lidt ømhed over laterale lårmuskulatur ved fuld fleksion.
God side- og AP-stabilitet. Grad 1-2 løshed medialt med fast ligamentstop.
Pivot shift grad 2. Dial-test negativ i 30 og 90 grader.
Ingen palpationssmerter svt. laterale og mediale ledlinie. Menisktet negativ.

KONKLUSION
Godt resultat efter ACL- + MCL-rekonstruktion samt reinsertion af laterale menisk. Skal ses i mit ambulatorium igen om 2 uger mhp. afslutning."

I forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade
…
Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

3. Ulykkestilfælde der medfører mindst 5% medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= men) fastsættes til mindst 5%, udbetales der erstatning.
…
En bestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.
…
Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

- Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.

…

- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.

…

- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jvfr. tillige pkt. 3."

Nævnet udtaler:
Indledningsvist bemærker nævnet, at det efter almindelige forsikringsretlige principper påhviler klageren at sandsynliggøre, at han har et krav mod selskabet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 3 og 4 har givet afslag på at udbetale ménerstatning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i 2004/2005 pådrog sig en skade i samme knæ, som han fik udbetalt ménerstatning på 8 % for, og efterfølgende har oplevet gener i knæet, fx efter en rundboldkamp i 2008. På denne baggrund finder nævnet det ikke godtgjort, at hændelsen den 17/8 2013, som beskrevet af klageren, er egnet til i sig selv at forårsage en menisk- og ledbåndsskade med et varigt mén på mindst 5% til følge.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det i hospitalsnotat af 9/1 2014 blandt andet er anført, at der på klagerens knæ findes en stor, gammel buckethandlelæsion, som involverer næsten hele baghornet og halvdelen af corpus af menisken. Nævnet har også lagt vægt på, at det i hospitalsnotat af 12/1 2015, blandt andet er anført, at klagerens operationer har ført til et godt resultat, at han har det fint, er uden smerter og ikke har problemer med at cykle.

Det forhold, at et andet forsikringsselskab har anerkendt skaden som dækningsberettiget, binder ikke det indklagede selskab og kan derfor ikke føre til andet resultat.

Nævnet bemærker afslutningsvist, at spørgsmål om årsagssammenhæng og størrelsen af en méngrad, der er en direkte følge af en ulykke, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen. På baggrund af ovenstående finder nævnet for sit vedkommende ikke anledning til at forelægge spørgsmålene for Arbejdsskadestyrelsen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels