Ankenævnet for Forsikring

Den 3. juni 2015 blev i sag nr. 87163:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Privatsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Privatsikring. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde erstatning for et anmeldt ulykkestilfælde den 9/2 2012, hvor klageren beskadigede sit venstre knæ.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at hændelsen den 9/2 2012 ikke er egnet til at medføre en menisklæsion, og at det ikke er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens knægener.

I anmeldelsen til selskabet af 7/6 2012 har klageren blandt andet anført:

> "Den skete ved mave balle lår øvelser, hvor stor elastik omkring benene. Vi havde store elastikker omkring anklerne, og så skulle vi sprede benene og derved skete uheldet."

Hun har endvidere bl.a. oplyst, at hun efter operationen har nedsat arbejdsevne.

Selskabet har efterfølgende anmodet klageren om at udfylde et spørgeskema, ligesom selskabet har indhentet det lægelige materiale.

På spørgsmålet om, hvorvidt der skete noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med hændelsen, har klageren anført:

> "Nej, jeg kunne mærke noget underligt i knæet da jeg lavede øvelsen."

Herudover har hun svaret "nej" til, om hun gled, faldt eller snublede, eller om der var andre personer indblandet, eller direkte skyld i skaden.

Af sygehushenvisningen udfærdiget af klagerens læge den 30/3 2012 fremgår bl.a.:

> "…
> Venstresidig knægener gennem 3-4 uger efter en hård fysisk træning (20 timer på 4 dage), smerter og nedsat bevæge. sv. til venstre knæ.
> Obj.: Mangler sidste gr. i både fleksion og ekstension, McMurray pos ..."

Af epikrise på operationsdagen den 22/5 2012 fremgår bl.a.:

> "Anterclateral adgang med skopet, der føres op retropatellart, Pæne forhold her. I mediale ledkammer er der uregelmæssig brusk både på tibia og femursiden, enkelte steder er der blottet knogle. I baghornet er der en reel stor flap læsion. Den afglattes med stansetangen. Centralt normalt forreste og bageste korsbånd."

Af ambulantepikrise af 26/6 2012 fremgår bl.a.:

> "Aktionsdiagnose
> DS832 Ruptura traumatica menisci genus
>
> Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg
> Anden diag AAF23 26-06-2012 Kontrolbesøg
> Operation BLHNO1 26-06-2012 Terapeutisk steroidinjektion i led på underekstremitet
>
> **EPIKRISE**:
> For 6 uger siden artroskoperet hvor der blev lavet meniskresektion i et bruskmæssigt ret dårligt knæ. Det har ikke rigtig kunnet falde til ro efter operationen, hun har haft tendens til hævelse og smerter i knæet. Knæet ser pænt ud, ingen særlig hævelse men hun er øm og jeg har indtryk af en lille grad af synovitforandring i knæet. Jeg lægger derfor i dag, forudgået af steril afvaskning, en blokade. Der er ikke aftalt yderligere kontrol.
> …, overlæge"

Samme overlæge har i privathospitalets journal af 15/5 2012 anført:

> "MR-skannigen viser stor medial menisklæsion. Der er også specielt retropatellare bruskforandringer og også i nogen grad mediale bruskforandringer. Meniskskaden passer dog med klinikken og derfor finder jeg indikation for en venstresidig knæartroskopi. Indtalt besked på patientens telefonsvarer og informeret om dette.
> Vi beder om grønt lys til venstresidig knæartroskopi.
> …, overlæge"

Professor, dr. med… har privathospitalets journal den 18/9 2012 på baggrund af en telefonkonsultation med klageren anført:

> "Pt. får besked om rtg. bill. som viser grad I artrose medialt i højre [venstre] knæ og grad 0 artrose patellofemoralt. Ingen artrose lateralt. Pt. har stadig betydelige gener. Hun starter på fys. i næste uge. Synes hun skal prøve at suppl. med depottabl. Brufen 1600 mg vesp.,

har sendt recept. Pt. oplyser i øvrigt, at hun har problemer med sit forsikringsselskab, som ikke vil acceptere menisklæsionen som skade. Jeg har gennemset journalen, hendes traume af højre [venstre] knæ stammer fra februar, og hun havde som anført ingen gener før dette. Artroskopi og meniskektomi er foretaget i maj. Da fandt man relativt udbredte bruskforandringer i indvendige ledhule, forandringer som næppe er traumatiske og som givetvis i nogen grad har været tilstede da pt. kom til skade. Derimod er menisklæsionen slet ikke karakteristisk for en degenerativ læsion, idet der var tale om en reel flap-læsion, som har traumatisk oprindelse. Vi aftaler, at pt. skal forsøge sig med fysioterapi og Brufen i en periode på omkring 4 uger. Hvis der stadig er betydende symptomer i knæet, vil vi forsøge effekten af intraart. steroid. …, professor, dr.med."

Selskabet indhentede herefter en speciallægeerklæring ved den samme professor, dr. med. som udfærdigede journalnotatet af 18/9 2012. I speciallægeerklæringen af 23/1 2013 hedder det blandt andet:

"**Resume og konklusion**:
Det drejer sig om en nu 49 år gammel kvinde, som kom til skade med sit venstre knæ i forbindelse med elastiktræning den 09.02.12. Har formentlig vredet venstre knæ. Der var straks udtalt smerte og moderat hævelse. Egen læge anbefalede ortopædkirurgisk konsultation. Ved ortopædkirurgisk undersøgelse fandtes mistanke om indvendig menisklæsion. Det blev bekræftet ved MR-scanning, som også viste bruskforandringer i knæet (indside og under knæskallen). Kikkertopereret 22.05.12. Der fandtes en såkaldt flap læsion (og altså ikke en degenerativ læsion) samt udtalte bruskforandringer i indvendige ledkammer, mens der var pænt i udvendige ledkammer og under knæskallen.

Efterfølgende vedvarende gener. Knæet blev røntgenundersøgt i september 2012, undersøgelsen viste grad 1 artrose (det vil sige afsmalnet, men ikke udslettet ledspalte).

Der er udtalte belastningssmerter, tiltagende op ad dagen, og også hvilesmerter i den forstand, at patienten ikke kan have knæet i samme stilling ret lang tid ad gangen, og at hun skal ligge med det i bestemt stilling om natten. Gangdistancen er <1 km. Patienten kan ikke længere dyrke motion. Hun har besvær med bilkørsel (kobling), og kan ikke gå på trapper eller stiger.

Ved undersøgelse findes betydeligt indskrænket bevægelighed med strækkedefekt på 20 grader og maksimal bøjeevne til 90 grader. Der er rotationssmerte. Der bemærkes ikke skurren ved undersøgelsen, men knæet er herunder ubelastet. Der er 1 cm muskelatrofi på venstre lårben, 2 cm på venstre underben. Der er ømhed af muskulaturen på udsiden af venstre lår, og der er ændret følesans på udsiden af underbenet under knæet.

Patienten har således et betydeligt varigt men efter sin skade. Det kan selvsagt ikke udelukkes, at der kan have været en vis grad af bruskdegeneration i knæet inden skaden, men meniskskaden havde en sådan karakter, at det er helt overvejende sandsynligt, at den er påført ved traumet, og ikke led i en degenerativ tilstand. Yderligere er der sensorisk påvirkning af peroneus-nerven. Tilstanden kan betragtes som stationær, dog naturligvis med betydelig risiko for progression af slidgigten over tid.

Diagnoser:
Laesio menisci medialis gen. sin. sequelae (følger efter læsion i venstre knæ's indvendige menisk).
Functio laeseae n. peroneus sin (nedsat funktion af ve. peroneus-nerve).

Arthrosis gen. sin. (slidgigt i venstre knæ).

Ved brev af 2/5 2013 til klagerens advokat har selskabet anført:"Efter at have gennemgået oplysningerne, har vi besluttet at bede Arbejdsskadestyrelsen om at vurdere årsagssammenhængen mellem den anmeldte skade og skadelidtes gener. Hvis Arbejdsskadestyrelsen vurderer, at der er årsagssammenhæng har vi bedt dem om en vejledende udtalelse om de direkte følger efter den anmeldte skade.

Arbejdsskadestyrelsen har lægelig ekspertise og stor erfaring i, at afgøre sager, og kan som en uafhængig statslig institution sikre skadelidte en uvildig udtalelse. Vi betaler naturligvis regningen for udtalelsen.

Du hører fra os, når vi får udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen."

Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse af 19/9 2013 fastsatte det varige mén til mindre end 5 %. I styrelsens begrundelse hedder det:

"Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:

- Speciallægeerklæring af 23. januar 2013 ved speciallæge i ortopædkirurgi, …
- Journaloplysninger, ... Privathospital ...;
- Journaloplysninger, egen læge. Venstre knæ:

Vi har ved vurderingen af det varige men været opmærksomme på, at [klageren] klager over problemer med at strække knæet, nedsat gangdistance, problemer med at gå i ujævnt terræn, stivhedsfornemmelse og hævelse i knæet i forbindelse med belastning, en fornemmelse af snurren i knæet, smerter ved knæhaserne og på udsiden af knæet samt en kleende fornemmelse i underbenet og på forsiden af knæet.
Det er imidlertid vores vurdering, at den beskrevne hændelse vedrørende træning med elastikbånd ikke er egnet til at medføre en meniskskade/varige knægener i et i øvrigt raskt knæ. Det er således vores vurdering, at meniskskaden/knægenerne må relateres til andre forhold eller skyldes, at [klageren] på grund af de forudbestående udtalte slidgigtsforandringer er særligt disponeret til at udvikle en meniskskade selv ved en mindre belastning.

Det er således vores vurdering, at det ikke er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 9. februar 2012 og knægenerne.

1 overensstemmelse med ovenstående vurderer vi herefter det varige men, som følge af hændelsen den 9. februar 2012 til mindre end 5."

Selskabet har på baggrund af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse afvist at yde forsikringsdækning.

Klageren anmodede om en revurdering. Arbejdsskadestyrelsen har herefter i brev af 22/5 2014 anført:

"På baggrund af din henvendelse har sagen på ny været forelagt for den speciallægekonsulent, der oprindeligt vurderede sagen. Herudover har sagen været forelagt en af vores ortopædkirurgiske speciallægekonsulenter, der ikke tidligere har vurderet sagen.

Det er imidlertid fortsat vores vurdering, at hændelsen den 9. februar 2012 ikke er af en sådan karakter, at den er egnet til at medføre en varig knæskade i et i forvejen raskt knæ. Vi finder således ikke, at det er sandsynliggjort, at der årsagssammenhæng mellem hændelsen den 9. februar 2012 og de varige knægener.

I overensstemmelse hermed vurderer vi uændret det varige men, som følge af hændelsen den 9. februar 2012 til mindre end 5 procent."

I klage til nævnet af 2/1 2015 har klageren krævet erstatning for varigt mén, idet hun bl.a. har anført:

"Retfærdighed i at have en ulykkesforsikring og når man så får en sportsskade, vil man trods lægernes tydelige beskrivelser ikke anerkende, at skaden er en traumatisk skade og ikke har nogen forbindelse til slidtage som opdages ved scanning da jeg er skadet og ellers aldrig har haft noget med mine knæ og aldrig har haft ondt i dem, Da skaden sker dyrker jeg motion 5-6 gange om ugen uden problemer, har fremsendt journaler til Privatsikring 5 år bagud så de kunne se at jeg aldrig har været hos lægen med mine knæ.

De overser total min speciallægeerklæring, hvilke er meget uhørt, jeg har siden skade/operationen haft kroniske smerter, mit liv har taget en stor ændring i forhold til mit gøren og laden, samt jeg har arbejdsfunktioner som jeg ikke kan udføre.

Har som følge af store smerter fået en depression, som jeg er blevet behandlet for.

Hvis man har en ulykkesforsikring som bare kommer ind og siger at hvis man bliver skadet så har man fået skaden fordi man har slidtage så skal man jo ikke sælge ulykkesforsikringer til folk over 35 år."

Selskabet har over for nævnet i brev af 20/1 2015 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 19.09.2013 vurderet, at forsikringstagerens varige men som følge af hændelsen er mindre end 5 %.

Styrelsen lægger vægt på, at den beskrevne hændelse ikke er egnet til at medføre en meniskskade/varige knægener i et i øvrigt rask knæ. Det vurderes derfor at meniskskaden/knægenerne må relateres til andre forhold eller skyldes, at forsikringstageren på grund af de forudbestående udtalte slidgigtforandringer er særligt disponeret til at udvikle en meniskskade selv ved en mindre belastning.

Vi har orienteret forsikringstagerens advokat om udtalelsen og meddelt, at vi på dette grundlag har afsluttet sagen.

Advokaten valgte herefter at anmode Arbejdsskadestyrelsen om en genvurdering af sagen. Styrelsen har i udtalelse af 22.05.2014 fastholdt sin vurdering af, at hændelsen d. 09.02.2012 ikke er af en sådan karakter, at den er egnet til at medføre en varig knæskade

i et i forvejen raskt knæ, og at der således ikke er godtgjort årsagssammenhæng mellem hændelsen og forsikringstagerens varige gener.

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

Som redegjort for har Arbejdsskadestyrelsen udtalt, at hændelsen i februar 2012 ikke er egnet til at medføre en menisklæsion og at det ikke er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de gener, forsikringstageren har. Arbejdsskadestyrelsen har ved sin vurdering lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder speciallægeerklæringen af 23.01.2013, journal fra … samt journal fra forsikringstagerens egen læge.

Ydermere har Arbejdsskadestyrelsen d. 22.05.2014 fastholdt sin afgørelse efter advokatens anmodning om genvurdering, og efter forelæggelse for dels samme speciallægekonsulent, der oprindeligt vurderede sagen, dels en anden ortopædkirurgisk speciallægekonsulent.

Vi må på grundlag heraf fastholde, at forsikringstageren ikke har godtgjort, at hun er berettiget til erstatning i anledning af den anmeldte hændelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?**
4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

- Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.
- 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.
- Invaliditet, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse.
- Invaliditet som er en følge af overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget af ulykken.

…
Fællesbetingelser for Privatsikrings Ulykkesforsikring
Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?
…
2. Som ulykkestilfælde betragtes:
- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

Årsagssammenhæng:
For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/ forklare skaden.
…

7. 87163

Uenighed om forsikringen
1. Arbejdsskadestyrelsen
Hvis en af parterne ønsker det, kan Arbejdsskadestyrelsen afgive en vejledende udtalelse om invaliditetsgradens størrelse.

Arbejdsskadestyrelsens gebyr betales med 50 % af hver af parterne, idet Privatsikring dog betaler det fulde gebyr, hvis Arbejdsskadestyrelsen fastsætter en invaliditetsgrad, der er højere end den, Privatsikring har fastsat."

Nævnet udtaler:
Klageren har anmeldt, at hun har pådraget sig en meniskskade i venstre knæ i forbindelse med træning den 9/2 2012, hvor hun med elastik om anklerne skulle sprede benene. I speciallægeerklæring af 23/1 2013 er det vurderet, at hun formentlig har vredet knæet, og at flaplæsionen i knæet efter al sandsynlighed hidrører herfra. Speciallægen har blandt andet anført: ”At det ikke kan udelukkes, at der kan have været en vis grad af bruskdegeneration i knæet inden skaden, men meniskskaden havde en sådan karakter, at det er helt overvejende sandsynligt, at den er påført ved traumet, og ikke led i en degenerativ tilstand”.

Ifølge forsikringsbetingelserne er det et krav for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og den skete skade, hvorved der lægges vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 19/9 2014 og i brev af 22/5 2014 vurderet, at den beskrevne hændelse med træning med elastikbånd ikke er egnet til at medføre en meniskskade/varige knægener i et i øvrigt raskt knæ. Det er derfor Arbejdsskadestyrelsens vurdering, at meniskskaden/knægenerne må relateres til andre forhold eller skyldes, at klageren på grund af de forudbestående udtalte slidgigtforandringer er særligt disponeret til at udvikle en meniskskade selv ved en mindre belastning. Arbejdsskadestyrelsen har på baggrund heraf konkluderet, at klageren ikke har sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 9/2 2012 og knægenerne, og har fastsat méngraden til mindre end 5 %.

8. 87163

Efter en gennemgang af sagen, herunder udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen af 19/9 2013 og brevet fra Arbejdsskadestyrelsen af 22/5 2014, finder nævnet, ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det anmeldte ulykkestilfælde ikke har medført et varigt mén svarende til en méngrad på 5 % eller derover.

Nævnet har herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale méngodtgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand