Ankenævnet for Forsikring

Den 20. januar 2016 blev i sag nr. 88459:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos If Skadeforsikring. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for et anmeldt ulykkestilfælde den 8/6 2013.

Klageren anmeldte den 4/9 2013, at hun var faldet ned af en trappe og havde beskadiget sit højre knæ.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at Arbejdsskadestyrelsen har fastsat méngraden til mindre end 5 %. Arbejdsskadestyrelsen har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens knægener og det anmeldte ulykkestilfælde.

Arbejdsskadestyrelsen har i afgørelse af 8/6 2015 vurderet det varige mén efter ulykken den 8/6 2013 til mindre end 5 %. I begrundelsen for afgørelsen har Arbejdsskadestyrelsen bl.a. anført:

> ”**Varigt mén**
> Vurdering af varigt mén
>
> Det varige mén er mindre end 5 procent
>
> Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.
>
> Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- [klageren] faldt den 8. juni 2013 ned af en trappe og kom til skade med højre knæ.
- den 12. juni 2013 blev [klageren] undersøgt af egen læge for spontant opståede smerter i højre knæ gennem 3-4 uger, som var uændret.
- ved lægebesøg den 12. juni 2013 blev der fundet ømhed svarende til menisken og ømhed ved udadrotation af højre knæ.
- den 29. maj 2013 forud for ulykken var [klageren] ved egen læge, hvor hun klagede over spontant opståede smerter i højre knæled.
- [klageren] blev i 2011 behandlet for mistanke om menisklæsion i højre knæ og gennemgik et træningsforløb med henblik på bedring af knægenerne.

Vi har noteret os, at [klageren] har gener i form af konstante smerter i højre knæ og venstre ankel.

Objektivt er der fundet ømhed ved menisken i højre knæ og angivelse af smerter ved udadrotation.

Det er imidlertid vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem ulykken den 8. juni 2013 og generne.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] den 29. maj 2013, svarende til cirka 10 dage før den aktuelle ulykke, havde klaget over spontant opståede smerter i højre knæ. Ved det primære lægenotat af 12. juni 2013 efter ulykken fremgik det, at [klageren] havde haft smerter i højre knæled gennem 3-4 uger, og at smerterne var uændret.

Vi har endvidere lagt vægt på, at [klageren] ifølge lægejournalen i 2011 forud for ulykken var blevet behandlet for symptomer svarende til en menisklæsion i højre knæ.

På den baggrund er det vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem ulykken og de nuværende knægener. Ulykken den 8. juni 2013 har således ikke medført en forværring af generne i højre knæ.

[Klageren] har ligeledes angivet, at hun har gener i venstre ankel. Ifølge lægenotater af 12. juni 2013 og 25. juni 2013 klagede [hun] alene over gener i højre knæ. Det er derfor vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem ulykken den 8. juni 2013 og [klagerens] gener i venstre ankel, som er tilkommet sent i forløbet".

I klageskema af 16/9 2015 har klageren bl.a. anført:

"Der er truffet en afgørelse ved arbejdsskadestyrelsen som jeg bestemt ikke er enig i. Jeg vælger at skrive det hele ud stedet da jeg har en del til at ligge her klar til at blive sendt. Så se venligst de vedlagte papirer.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Da der er forkerte oplysninger i min sag ønsker jeg at der bliver set på sagen igen. Det er min fremtid det drejer sig om. Og efter min ulykke ser den bestemt ikke bedre ud. Jeg ved godt der kan følge penge med i en forsikringssag, men det er ikke det det drejer om for mig. Jeg ønsker retfærdighed".

Hertil har selskabet i brev af 29/10 2015 bl.a. bemærket:

”**Sagsfremstilling og sagsanbringender:**
Kunden har tegnet heltidsulykkesforsikring i If med en forsikringssum på 1.564.000 ved 100% invaliditet. If er af den opfattelse, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de konstaterede knægener og fald på trappe i juni 2013. Sagen blev sendt i Arbejdsskadestyrelsen for afklaring af årsagssammenhæng og men. Arbejdsskadestyrelsen har vurderet, at der ikke er sandsynliggjort at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 8. juni 2013 og generne, og ménet vurderes at være under 5%. Kunden er ikke enig i Arbejdsskadestyrelsens udtalelse.

Beskrivelse af sagen:
Af skadeanmeldelsen modtaget den 04. September 2013 fremgår det, at kunden er kommet til skade med højre knæ den 08. Juni 2013 ved fald ned af trappe. If anerkender først skaden på baggrund af kundens egen forklaring i anmeldelsen. Anerkendelsen trækkes senere tilbage, da If konstaterer, at der tilkommer nye oplysninger i sagen vedrørende tidligere lægebehandling på samme knæ, samt manglende lægelig dokumentation for at knælidelsen skyldes et ulykkestilfælde den 08 juni 2013. Havde kunden giver oplysning omkring tidligere knælidelse i forbindelse med anmeldelse af skaden, ville If have indhentet yderligere lægeoplysninger. If sendte sagen i Arbejdsskadestyrelsen for afklaring af årsagssammenhæng og men. Arbejdsskadestyrelsen vurderede, at der ikke er sandsynliggjort at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 8. juni 2013 og generne, og vurderede ménet til at være under 5%. Kunden er ikke enig i Arbejdsskadestyrelsens afgørelse.

…
Kundens opfattelse:
Kunden kan på ingen måde acceptere Arbejdsskadestyrelsens afgørelse. Der henvises i øvrigt til kundens egen redegørelse i sagsfremstillingen til Ankenævnet for Forsikring og brev til If den 09. September 2015.

Ifs opfattelse:
If følger Arbejdsskadestyrelsens udtalelse.
Den 19. juli 2013 fremgår følgende af journalen: ’Ikke noget egentligt traume, men gradvist tiltagende problemer’.
Da der ikke er konstateret et lægedokumenteret traume og fordi kunden har tilbageholdt oplysninger omkring tidligere lidelse i samme knæ, er Ifs anerkendelse ikke længere gældende.
Den 27. august 2014 indsender kundens egen læge brev til If med oplysning om, at kunden har gjort lægen opmærksom på, at der i forbindelse med knæskaden i juni 2013 var en skadesmekanisme, hvor hun var faldet ned af en trappe. Det har lægen ikke fået noteret i journalen.
Det at egen læge efterfølgende indsender oplysning om, at kunden har været udsat for et fald i juni 2013 mener vi ikke kan have tilstrækkelig bevismæssige værdi, da oplysningen er tilføjet i august 2014. Vi henviser til en nyere kendelse med sags nr. 84477, hvor forsikringsselskabet får medhold i en klage, hvor læger har efterrationaliseret med oplysninger, der fremkom efter at selskabet har afvist sagen. Den 23. september 2014 sender If sagen i Arbejdsskadestyrelsen for vurdering af årsagssammenhæng og mén.
Den 08. juni 2015 modtages Arbejdsskadestyrelses udtalelse. Det fremgår af udtalelsen, at det varige mén er mindre end 5%, fordi det vurderes, at der ikke er årsagssammenhæng. Selve redegørelsen for det varige men fremgår af udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen som er vedlagt”.

Heroverfor har klageren i brev af 6/11 2015 bl.a. anført:

> Da jeg faldt ned af trappen hos min bedste kom jeg efterfølgende til undersøgelse hos min egen læge. Selvfølgelig fortalte jeg hende hvad der var sket. Desuden bliver man spurgt hos min læge hvad der er sket.
> Hvilket må anses som normalt. Det er først en tid efter hvor jeg ser en kopi af min journal på [Privathospitalet] der har opereret mig hvor jeg studser over måden det er skrevet på. Lægen der har opereret mig vidste nemlig også godt hvad der var sket. Men i hans journal stod der at der ikke var et egentligt traume. Det spurgte jeg ham om hvorfor han havde skrevet sådan. Han sagde at han jo godt vidste hvad der var sket, men at han måske var kommet til at skrive af efter min egen læges journal. Den havde jeg ikke set. Men fik den at se og gjorde min læge opmærksom på at det var blevet udeladt at fortælle hvad der var sket. Hun gjorde det at hun rettede det og tilføjede det der manglede. Ligeledes gjorde min læge på [Privathospitalet]. Og han undskyldte for det. Efterfølgende tænkte jeg på om det kunne få betydning for min sag. Hvilket det åbenbart kunne.
>
> Desuden blev jeg gjort opmærksom på at jeg tidligere er blevet undersøgt for knælidelser. Det havde jeg glemt alt om da jeg havde det ok. Men hvis man går tilbage og ser på alt vedr knæet dengang vil man kunne se at alle undersøgelser bla. mr scanning viser helt normale forhold. Men da jeg falder ned af trappen i 2013 og bliver udredt finder man frem til et ødelagt knæ. Noget der kun kan ske ved et meget hårdt traume direkte imod knæet. Dette er kirugens ord på [Privathospitalet].
>
> Jeg kan slet ikke godkende afgørelsen i min sag. For det første har dette uheld gjort at jeg har været igennem 4 operationer og i dag skal leve med smerter hver dag. Mere end jeg skulle i forvejen efter en tidligere ulykke i 2008. Jeg kan ikke være den kvinde / mor jeg gerne ville være. I forvejen så min arbejdssituation dårlig ud men det er bestemt ikke blevet bedre efter jeg faldt. Jeg syntes ikke det er fair at fordi jeg er så uheldig at 2 læger laver den samme fejl, så skal jeg bøde for det. For mig er det ikke et spørgsmål om penge. Det følger jo bare med i en forsikringssag hvis man vinder. Det er et spørgsmål om retfærdighed. Jeg er bange for der ikke vil blive taget hensyn til mig i f.eks. En kommende arbejdssituation. ' Der er jo ikke sket noget med … ' Så jeg håber ved at få set på min sag igen at der vil være nogen der kan finde ud af hvad man stiller op i en sag som min".

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder de lægelige oplysninger.

I journalnotat af 26/8 2008 hedder det bl.a.:

> "Omvisiteret via regionsaftale, det drejer sig både om højre og venstre knæ. Det er nok mest venstre, der er problemer med. Har i længere tid haft problemer med aflåsningstilfælde i venstre knæ og smerter specielt på udvendige side. Knæet hæver ikke. Det svigter heller ikke.
> På højre side nogenlunde det samme, men der er dog ikke aflåsning.
> Objektivt:
> Venstre knæ, ingen hævelse eller ansamling.
> Der er normal benakse.
> Strækker fuldt ud og bøjer til bløddele.
> Knæet er ligamentært stabilt.
> Der er ømhed langs laterale ledlinie, ingen ømhed i øvrigt.
> Hofte fri og uøm bevægelighed.
> Der er de samme forhold på højre side.

Der er foretaget røntgenundersøgelse af begge knæ, som har vist normale forhold.
For at få afklaret de intraartikulære forhold i højre og venstre knæ, henvises hun til MR-skanning på mistanke om lateral menisklæsion. Når vi har svaret på disse undersøgelser bliver vi kontaktet af patienten mhp. evt. yderligere".

I journalnotat af 15/10 2008 fremgår bl.a.:

"MR-SCANNING AF HØJRE KNÆ
Viser ingen ansamling i knæleddet. Ligamenta cruciata er upåfaldende.
Der er ingen læsioner af meniskene, men ubetydelig højsignalforandring fra bageste horn af mediale menisk. De kollaterale og patellare ligamenter er upåfaldende".

I journalnotat af 11/5 2011 hedder det bl.a.:

"Bedes venligst modtaget på mistanke om menisklæsion i højre knæled.
Tidligere kendt med kronisk rygproblematik.
Aktuelle: faldt for godt 1 år siden på vej ned af trappe og pådrog sig vridtraume i højre knæled.
Har siden haft smerter i knæleddet, og disse er kraftigt forværret over de seneste måneder, således at eksempelvis trappegang og hugsiddende er yderst smertefuldt. Ikke løshedsfornemmelse eller aflåsningstilfælde.
Objektivt: ingen ansamling. Der er ømhed langs laterale ledlinie. Ligamenter vurderes intakte. Ømhed lateralt Apleys test".

I journalnotat af 7/6 2011 fremgår bl.a.:

"Henvist af egen læge på mistanke om menisklæsion i højre knæ. Pt. som i øvrigt har kroniske rygsmerter angiver, at hun igennem ca. 1 ½ års tid har haft periodevise gener fra sit højre knæ i form af smerter lokaliseret peripatellart.
Smerterne intensiveres specielt i forbindelse med trappegang, knæ/hugsiddende stilling, eller hvis hun har siddet med bøjede knæ igennem længere tid.
Der har været hævelsestendens, men ingen aflåsningstilfælde.
Objektivt:
Findes højre knæ uden ansamling. Bevæges fra 0 til bløddele. Man har indtryk af at patella er stramt bundet lateralt. Der er retropatellar skurren samt ønhed. Endvidere let ømhed fortil på laterale ledlinie, men ingen rotationsømhed. Ingen ømhed på mediale ledlinie. Ingen side- eller skuffeløshed.
RU af højre knæ inkl. museoptagelse viser normale, ossøse og artikulære forhold.
Konklusion:
Mener, at pt. har et lateralt kompressionssyndrom. I første omgang instrueres hun i aktive styrketræninger af specielt vastus medialis.
Der er aftalt klinisk kontrol om 3 måneder med henblik på, om optræningen har hjulpet. I modsat fald har vi snakket lidt om artroskopi af knæet og formentlig hermed lateral relaese".

I journalnotat af 29/5 2013 hedder det bl.a.:

"spontant opståede smerter i hø. Knæled. Obj. let anslag patellae. Diffus ømhed spec med.
Ligg intakte.
Råd om aflastning + ibumetin og panodil".

I journalnotat af 12/6 2013 fremgår bl.a.:

> ”Uændret knæsmerter
> Spontant opståede smerter i hø. Knæled gennem 3-4 uger.
> Ingen effekt af pamol + ibumetin.
> Et tilfælde hvor knæet forsvinder under hende i sidste uge.
> Smerter især om natten og ved trappegang.
>
> Tidl. meniskskade på ve laterale menisk (2008)
>
> Obj
> Ømhed svt mediale menisk og ømhed ved udadrotation
> Let anslag patellae”.

I journalnotat af 19/7 2013 fremgår bl.a.:

> ”Har over den sidste måned fået problemer fra det højre knæ. Smerter som ligger på medial-siden af knæet. Ikke noget egentlig erkendt traume men gradvist tiltagende problemer. Har en klar fornemmelse af der er noget som kommer i klemme i knæet og giver hende smertefulde problemer. Hun har initialt haft markant hævelse af knæet og fornemmelse af pseudo-aflåsning. Hun har smerter og uro af inflammatorisk karakter om natten. Kommer til nærmere udredning via … på mistanke om meniskskade”.

I journalnotat af 26/8 2014 hedder det bl.a.:

> ”Pt. har pr. 21. august 2014 gjort mig opmærksom på, at der i forbindelse med knæskaden i juni 2013 var en skademekanisme, hvor pt. var faldet ned af en trappe i hendes bedstes hus.
> Det har jeg ikke noteret i journalen”.

Af privathospitalets journalnotat af 6/10 2014 fremgår bl.a.:

> ”**Artroskopi fund:**
>
Recesser:	Irriteret synovialis, ingen mu seller patologiske plica.
Patella-femoralt:	Grad II/III bruskforandringer under patella svt. mediale facet, ingen dysplasi. Følger efter mikrofrakturering i trochlea svt. sulcus og op på mediale trochlea rand. Randene let underminerede. Der foretages debridement af brusken og der resterer en defekt på 20 x 20 mm.
Med. Ledkammer:	Efter debridement er der en 15 x 20 mm Grad III bruskdefekt på vægtbærende parti af mediale femurkondyl, og menisken er uden læsioner.
Lat. Ledkammer:	Pæne brusk og menisk forhold.
Notch:	Stabile og intakte ACL og PCL.

> …
> **Resumé og information til patienten**
> Der er dags dato udført kikkertoperation af højre knæ i fuld bedøvelse.
> Ved artroskopien fandtes markant påvirkning af brusken på ledflader i knæskalsled og på indvendige lårbenskno. Udvendige ledkammer med pæne bruskforhold.
> Der blev ikke påvist skade på meniskene”.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> ”**2.2 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN?**
> Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde* og akut psykologisk krisehjælp.
>
> …
> 2.4. Ulykkesforsikring
> Varigt mén
>
> Dækker
> Erstatning ved ulykkestilfælde* som fører til varigt mén.
>
> Dækker ikke
> A. **Ulykkestilfælde*** der skyldes sygdom.
> B. **Ulykkestilfælde*** hvor hovedårsagen er bestående/latente sygdomme eller sygdomsanlæg.
> C. Forværring af **ulykkestilfældes*** følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.
>
> …
> Erstatninger
> Hvis **forsikrede*** bliver varigt invalideret, udbetales erstatning med lige så mange procent af forsikringssummen, som méngraden er fastsat til.
>
> …
> Mén på under 5 % berettiger ikke til erstatning.
>
> …
> **ULYKKE/ULYKKESTILFÆLDE**
> Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig **hændelse**, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden”.

Nævnet udtaler:

Af lægenotat af 29/5 2013 fra klagerens praktiserende læge, svarende til ca. 10 dage før den aktuelle ulykke fremgår det, at klageren havde klaget over spontane smerter i højre knæ. Ved det primære lægenotat af 12/6 2013 efter ulykken fremgår det, at hun havde haft smerter i højre knæled gennem 3-4 uger, og at smerterne var uændret. Af klagerens lægejournal fremgår det endvidere, at hun i 2011 blev behandlet for symptomer svarende til en menisklæsion i højre knæ.

I henhold til forsikringsbetingelsernes skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Endvidere fremgår det af betingelsernes punkt 2.4 B og C

at der ikke er dækning ved forudbestående lidelse eller forværring af forudbestående lidelse ved et ulykkestilfælde.

Nævnet lægger – i lighed med Arbejdsskadestyrelsen – vægt på, at det i de primære lægelige oplysninger ikke er noteret, at klageren har været udsat for et traume, at hun cirka 10 dage forud for ulykken konsulterede egen læge på grund af smerter i højre knæ, og at klageren i 2011 blev behandlet for mistanke om menisklæsion i højre knæ og gennemgik et træningsforløb med henblik på bedring af generne. Nævnet finder herefter, at klageren ikke har bevist, at hovedårsagen til hendes knægener er hændelsen den 8/6 2013. Nævnet kan på den baggrund ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings