Ankenævnet for Forsikring

Den 17. august 2016 blev i sag nr. 89180:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Han klager over selskabets afvisning af at yde dækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren anmeldte den 19/9 2014 telefonisk, at han den 15/12 2013 var faldet på en trappe i sit hjem, og at han derved blandt andet havde beskadiget sin højre fod og knæ. Han fik siden konstateret en medial menisklæsion i sit højre knæ. Selskabet har afvist at yde dækning i anledning af knæskaden med henvisning til, at det ikke er godtgjort, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og generne i knæet.

Klageren har i klageskemaet dateret 7/3 2016 bl.a. anført:

> "Jeg faldt på trappen hos mig selv Søndag d. 15-12-2013, hvor jeg snublede på et af de nederste trin og landede på min højre fod på gulvet og mit ben bukkede sammen under mig. Jeg slog min fod rigtig meget og søgte læge næste dag, hvor jeg fik konstateret at jeg havde forstuvet min fod(tæer). Jeg blev sygemeldt og holdt benet i ro til og med søndag d. 5-1-2014 og startede op på arbejde igen d. 6-1-2014, da jeg mente at min fod var klar. I løbet af nogle dage begyndte jeg at få knæsmerter og var værst sidst på ugen, men faldt til ro under weekenden og blussede op igen i løbet af arbejdsugen. Det blev værre med tiden og Torsdag d. 30-1-2014, blev det for meget og sygemeldte mig fra d. 31-1-2014. Kontaktede efterfølgende … og egen læge og fik henvisning, kaldt til forundersøgelse og derefter til MR-scanning og fik konstateret en menisklæsion. Blev opereret på … sygehus d. 25-04-2014. Jeg har anmeldt skaden til alka og fik svar tilbage, hvor der stod at jeg ikke kunne få erstatning, da de ikke anerkender min menisklæsion i knæet som følge af faldet på trappen, men som overbelastning af knæet, da de mener at jeg gået og kompenseret for forstuvningen i foden. Jeg skrev til dem at jeg var uenig i deres afgørelse

og blev kontaktet af dem igen, hvor de sendte mig til en speciallæge, for at få en speciallægeerklæring.
D. 19-6-2015 fik jeg igen brev fra alka, hvor der stod at de fastholdt afgørelsen.
Er meget utilfreds med afgørelsen og er selv overbevist om at min menisklæsion skete da jeg faldt på trappen. Jeg har aldrig før haft problemer med mit højre knæ, jeg holdt mit ben i ro indtil jeg startede op på arbejdet igen, så at jeg skulle have kompenseret for min fod og dermed overbelastet mit knæ og forsaget en menisklæsion, synes jeg ikke virker sandsynligt. Så længe jeg holdt mit knæ i ro, var der ingen knæsmerter, hvad end det var før eller efter perioden på arbejdet, hvor jeg netop oplevede smerterne. Mærkede ikke noget i knæet i selve faldet på trappen, da det var min fod jeg slog mest der.
I dag har jeg begrænset bevægelighed og kan ikke bøje mit knæ helt tilbage og har af og til smerter i det.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil gerne have anerkendt min menisklæsion som skade som følge af faldet på trappen og have den erstatningssum jeg er berettiget til på min. 5%."

Selskabet har i brev af 1/4 2016 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Af forsikringsbetingelsernes afsnit 2 fremgår undtagelserne til forsikringens dækning.
…
De gener man har, skal således være en direkte følge af ulykkestilfældet, for at berettige til erstatning fra forsikringen, og gener, hvis årsag eller forværring skyldes noget andet, kan ikke lægges til grund for erstatningsudbetaling.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og skal i henhold til Forsikringsaftalelovens § 22 give selskabet alle tilgængelige oplysninger om forhold, som kan være af betydning for bedømmelsen af forsikringsbegivenheden.

Af den modtagne journal fra klagers læge fremgår det, at klager søgte læge den 16. december 2013 med ondt i højre fod. Der var ingen hævelse og ingen tegn på fraktur, men en lille blålig misfarvning over fodryggen.

Den 3. februar 2014 søgte klager på ny læge - nu med smerter i højre knæ. Lægen har noteret, at klager ikke havde fået noget vrid i knæet, at knæet ikke havde været hævet og ar der heller ikke havde været låsninger af knæet. Der var tale om smerter på indersiden af knæet ved belastning. Knæet var stabilt i alle planer og smerterne kunne ikke fremkaldes ved undersøgelsen. Lægen anførte, at der kunne være tale om overbelastning grundet kompensation.

I …s epikrise af 24. februar 2014 anførte den knækirurgiske specialist, at klager for ca. 1 måned siden uden kendt udløsende årsag fik smerter på indersiden af højre knæ.

I epikrisen fra ortopædkirurgisk ambulatorium af 15. april 2014 er det anført, at klager i slutningen af januar måned fik spontant indsættende smerter i højre knæ.

Af speciallægeerklæringen fremgår det, at klager har ens gener og ens bevægelighed i både højre og venstre knæ. Speciallægen finder ikke, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem de lægelige oplysninger, ulykken og symptomerne fra klagers højre knæ.

En menisklæsion rammer oftest den mediale (på indersiden af knæet) menisk. Menisklæsioner opstår både ved traumer og ved slid/overbelastning.

De traumatiske menisklæsioner udløses oftest ved et samtidigt vrid og stød/slag på knæet og vil i sagens natur udløse straks-smerter. Overbelastningsskader/slidskader viser sig mere gradvis. Det er oftest den mediale menisk, der læderes ved overbelastning og årsagen er hyppigt knæbelastende arbejde/aktiviteter.

Som det fremgår af de lægelige oplysninger, fik klager smerter i højre knæ ca. 6 uger efter det anmeldte ulykkestilfælde, hvor han slog sin højre fod. Alene på baggrund af de manglende straks-symptomer finder vi det ikke sandsynligt, at klager pådrog sig en menisklæsion ved ulykken.

På baggrund af de lægelige oplysninger - herunder den forløbne tid mellem det anmeldte ulykkestilfælde og smerternes opståen - må vi fastholde, at vi ikke finder dokumentation for årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet, hvor klager slog foden og den senere konstaterede meniskskade.

Bevisbyrden for rigtigheden, af det krav klager har rejst mod selskabet, påhviler ham og vi finder på baggrund af de lægelige oplysninger - herunder speciallægeerklæringen - ikke, at klager har løftet bevisbyrden for årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og hans gener, hvorfor vi må fastholde den trufne afgørelse.

Afslutningsvis skal vi bemærke, at klager ifølge det oplyste har meniskgener fra begge knæ, men såfremt det kunne lægges til grund, at klager har overbelastet sit højre knæ for at skåne sin fod vil dette, med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.2.2., heller ikke være dækket på ulykkesforsikringen."

I klagerens patientjournal hedder det bl.a.:

"24.04.14: OP: Pt. identificeres. Indikation for højresidig kikkertoperation pga. MR-verificeret menisklæsion medialt i højre knæ. Pt. accepterer dette.
…
15-04-2014
…
HI ORTKIR. AFD., AMB.
…
Henvist af e.l. med MR-verificeret medial menisklæsion, baghornet i højre knæ. Udredt via sin sundhedsforsikring på … Spontant indsættende smerter i højre knæ i slutningen af januarmåned og siden været sygemeldt fra sit arbejde som tømrer.
Sundhedsforsikringen sendt til …
MR-skanning udført 01.03. viser læsion af baghornet medialt
…
24-02-2014 Knækirurgisk specialistnotat
…
Patienten har smerter i højre knæ.
…
Aktuelle
For ca. 1 måned siden uden kendt udløsende årsag smerter på indersiden af højre knæ. Har siden haft problemer i sit arbejde som tømrer og er aktuelt sygemeldt pga. knæsmerterne. Har smerter ved at gå i hug. Små vrid i knæet fremkalder smerter på indersiden, og må have en pude mellem knæene om natten, idet der ellers er smerter.

…
Konklusion og plan
Der er en lille klinisk mistanke om læsion i baghornet af mediale menisk.
Der er derfor indikation for MR-skanning
som patienten henvises til. Patienten erkender lidt klaustrofobi og har tidligere måttet opgive en skanning af hovedet. Han mener ikke, at han vil få problemer, når det er knæet, der skal skannes.

/DM23.2 lasio meniscus medialis, obs. pro/
…
19-02-2014 Symptom/klage fra knæ
Diagnoser
L15 Symptom/klage fra knæ

Kontakt tekst
Pt. har nu været sygemeldt i 3 uger fra sit arbejde som tømrer pga knæsmerter i højre knæ. Trådte forkert på en trappe midt december.
Har haft hvilesmerter og smerter specielt ved bilkørsel eller stillesidden.
Efter 1 uges sygemelding gik smerterne over. Har nu aflåsningstilfælde.
Obj: Højre knæ: ingen hævelse, stabilt knæ. Har ondt svt. ledspalte medialt.
Konklusion: Menisklæsion?
Henvises til ortopædkirurg. Har sundhedsforsikring.
/…

03-02-2014 Symptom/klage fra knæ
Diagnoser
L15 Symptom/klage fra knæ

Kontakt tekst
Smerter i højre knæ efter at have slået foden i december. Trådte forkert ned af trappe, men vred ikke i knæet. Ikke været hævet, ikke låsning. Smerter på indersiden ved belastning, arbejder som tømrer.

OBJ: ingen hævelse, stabilt i AP og sideplan, smerterne kan ikke fremkaldes ved undersøgelsen.

Kan have forstuvet medale kollaterale ligamen, men er helt stabilt. Kan også gå og kompensere pga smerter i foden og dermed have overbelastet knæet.
Aflåste fra smerteudløsende bevægelser og smertestillende efter behov.
Igen ved forværring.

16-12-2013 Forstuvning af led IKA
Diagnoser
L79 Forstuvning af led IKA

Kontakt tekst
AKUT: igår overset nederste trin på trappen og nu ondt hø fod omkring 4 stråle. Der ses ingen hævelse men lille blålig misfarvning af fodryg over 4 MTP led. Ingen tegn på fractur. Distorsio. Aflaste. Må sgm sig da han er tømrer og arb på …"

Af selskabets notat med telefonisk skadeanmeldelse fremgår bl.a.:

Spørgsmål	Svar
1. Hvilken dato skete skaden? ugedag og tidspunkt	Søndag den 151213 – kl. ca 20.00
2. Hvordan skete skaden? årsag, evt. fald, hvorfor? løft, kg?	Falder på vej ned af trappen. Snubler ligesom på andet sidste trin. Forstuver nogle tæer. Laver et vred i benet. Lå halvvejs nede på gulvet. Da han begyndte at arbejde igen begyndte han at have problemer med knæet.
…	
8. Hvad er der sket af person-/tandskade? evt. diagnose	Hø knæ menisk, hø 3 4 tæer-er ok igen

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 18/5 2015 fremgår bl.a.:

"På Alka Forsikrings skriftlige anmodning har jeg indkaldt og d. 13.05.2015 udspurgt og undersøgt ovennævnte klient med henblik på dennes **højre sidige knæskade. Skadesdato: 15.12.2013**

…

Aktuelle:

Den 15.12.2013 falder klienten ned ad trappe og slår højre fod og to yderste tæer. Henvender sig den 16.12.2013 til egen læge hvor der beskrives forstuvning ad fjerde MTP-led. Klienten er sygemeldt i 2 uger og genopstarter sit erhverv som tømrer. Efter endnu 2 uger tiltagende gener i højre knæ og henvender sig til egen læge den 03.02.2014 hvor der beskrives smerter fra indersiden ved belastning. Tolkes som en distorsion. Generne persisterer og klienten henvises til privat hospital … hvor man ved MR-scanning finder medial menisk læsion i højre knæ. Henvender sig på … Hospital hvor der den 25.04.2014 foretages artroskopi med partiel resektion af menisken. Under operationen findes en radial læsion bagrundet strækker sig 50% ind i menisken, ingen brusk læsioner og brusken overalt pæn, intakt forreste og bagerste korsbånd, lateral led kammer med normale forhold.
Ingen synderlig effekt af indgrebet og klienten MR-scannes igen i Februar måned 2015 hvor man fortsat finder en horisontal læsion i baghornet af medial menisk og klienten angiver at være opskrevet til artroskopi om en uge.

Klientens restgener:

1. Belastningsrelaterede smerter fra indersiden af knæet.
2. Nedsat bevægelighed i bøje funktion.
3. Kan have murrende gener i hvile efter endt arbejdsdag.
4. Har erfareret let hævelse under belastning og flere aflåsningstilfælde.

Klienten klager primært over belastningsrelaterede smerter og nedsat bevægelighed i bøje funktion, kan ikke længere løbe eller dyrke andre high impact aktiviteter på grund af smerter. Arbejder fuld tid som tømrer, klarer dette med nogen gener på trappegangen. Har ikke konstante smerter, men efter endt arbejdsdag kan der være murrende gener i hvile. Der er tilsvarende gener fra venstre knæ hvor klienten også er skrevet op til artroskopi.

…

Ad højre knæ:
Der ses sufficiente cirkatriser efter tidligere artroskopi. Ingen ansamling i leddet, patella sporer normalt. Der er ingen side- eller skuffeløshed, lette palpationssmerter fra medial ledlinje. Ingen forreste knæsmerter.

Bevægelse: venstre angivet i parentes:
0/130 grader herefter forekommer der smerter. (0-130 grader også her smerter i yderstilling).

Der er ganske lette rotationssmerter, McMurrays test negativ og Lachmanns test negativ. ingen løshed

Ad venstre knæ:
Ingen anslag af patella. Ingen palpationssmerter, uømme ledlinjer. Ingen retropatellar skurren. Ingen skuffe- eller sideløshed. Mc. Murrays test og Lachmanns test negativ.
gradangivelse givet under højre. Der er smerter i yderstilling.

Bevægelse raske angivet i parentes:
Ekstension/fleksion: 0/130 grader.
…
Resumé og konklusion:
Det drejer sig om en … årig tidligere højre sidig knærask mand der den 15.12.2013 falder ned ad trappe, i første omgang med smerter fra højre fods tæer, henvender sig efter et par dage til egen læge der betragter det som en distorsion. Den 19. Februar 2014 genhenvender klienten sig igen ved egen læge, her med smerter fra venstre knæ. Dette efter 2 ugers sygemelding og opstart på arbejde hvor han får tiltalte smerter i knæet. Henvises til privat hospital … hvor man mistænker medial menisk læsion, dette verificeres på MR-scanning, i øvrigt normale forhold i knæet. På … Hospital foretages der den 25.04.2014 partiel menisk resektion, under denne operation findes resten af knæet med normale forhold.
Klienten genoptræner ved fysioterapi og er afsluttet herfra.
Der har ikke været de nævneværdige effekt af artroskopien hvorfor der er foretages en fornyet MR-scanning i Marts måned 2013 denne viser fortsat menisk læsion og klienten angiver at være opskrevet til fornyet artroskopi både i højre og venstre knæ. Venstre knæ grundet en ældre læsion og nytilkomne gener, intet nyt traume.
…
Objektivt:
Findes der bilateralt nedsat bevægelighed i bøje funktion til 130 grader herefter smerter i yderstilling. Lette palpationssmerter fra medial ledlinje højre knæ. McMurrays test negativ, ingen side- eller skuffeløshed, ingen anslag af patella. Normal sensibilitet over knæet og distalt for.

Svar på spørgsmål i sagsbeskrivelsen:
1.
Forud for ulykken havde klienten ingen gener fra højre knæ.

2.
Jeg skønner ikke der har været tidligere opstået hændelser der har haft betydning for ovenstående skade, eller forværret dens følger. Klienten kan som følge af fod skaden have overbelastet højre knæ.

Efter sit fald på trappe den 15.12.2013 henvender klienten sig dagen efter til egen læge med gener fra foden. Næste lægelige henvendelse er den 19.02.2014 hvor han efter 2 ugers sygemelding og 2 uger på arbejde får tiltagende smerter på indersiden af højre knæ. Der mistænkes herefter en menisk læsion der verificeres på MR-scanning og opereres.
Klienten angiver selv, at der ikke har været nogen senere opstået hændelser, eller skader på knæet der umiddelbart kunne have forvoldt en menisk læsion. Han havde ikke smerter i knæet i forbindelse med primære traumet i December 2013.

3.
Klienten er opskrevet til fornyet artroskopi på baggrund af en ny MR-scanning i februar 2015 der viser horisontal læsion i baghornet af medial menisk. Tilstanden fra knæet kan således ikke betragtes som stationær.

4.
Der er ikke en tidmæssig årsagssammenhæng mellem de lægelige notater, ulykken og symptomerne fra knæet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**5. Forsikringen dækker**

5.1 Følger af ulykkestilfælde
5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
6. Forsikringen dækker ikke
6.1 Sygdom og forudbestående helbredsgener
6.1.1 Sygdom
6.1.2 Ulykkestilfælde der skyldes sygdom.
6.1.3 Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.
6.1.4 Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Selskabet har fremlagt notat fra telefonisk skadeanmeldelse, hvoraf det blandt andet fremgår, at klageren anmeldte, at han den 15/12 2013 var faldet på en trappe i sit hjem, og at han havde lavet et "vred i benet". Det fremgår desuden af notatet, at han fik problemer med knæet, da han "begyndte at arbejde igen".

Af patientjournalen fremgår det blandt andet, at klageren den 16/12 2013 henvendte sig med smerter i højre fod, og der blev stillet diagnosen "forstuvning af led IKA". Den 3/2

2014 fremgår det, at han havde "smerter i højre knæ efter at have slået foden i december." Endvidere har lægen anført: "Kan have forstuvet mediale kollaterale ligament, men er helt stabilt. Kan også gå og kompensere pga smerter i foden og dermed have overbelastet knæet."

MR-skanning den 1/3 2014 viste "læsion af baghornet medialt", og klageren fik den 25/4 2014 foretaget partiel menisk resektion. Efter undersøgelse den 13/5 2015 har ortopædkirurgisk speciallæge blandt andet anført, at klageren ikke havde gener fra højre knæ forud for ulykkestilfældet, at han har oplyst, at han ikke havde knæsmerter i forbindelse med selve traumet den 15/12 2013, og at der ikke er en "tidsmæssig årsagssammenhæng mellem de lægelige notater, ulykken og symptomerne fra knæet."

Efter en gennemgang af sagen, herunder de ovenfor gengivne lægelige akter, finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hændelsen den 15/12 2013 er hovedårsagen til hans nuværende gener i højre knæ, og nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels