Ankenævnet for Forsikring

Den 26. oktober 2016 blev i sag nr. 89497:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos GF-Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde i december 2012, hvor hun beskadigede sit venstre knæ.

Klageren anmeldte den 14/4 2013, at hun den 28/12 2012 var snublet over en ledning i hjemmet og herved var faldet ned på sit venstre knæ.

Selskabet har anerkendt ulykkestilfældet, men har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens nuværende gener i knæet. Selskabet har henvist til Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 6/8 2015, hvor klagerens varige mén efter ulykken er vurderet til mindre end 5 %.

Af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 6/8 2015 fremgår bl.a.:

> "**Varigt mén**
>
> **Vurdering af varigt mén**
>
> Det varige mén er mindre end 5 procent
>
> Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved sagens vurdering.
>
> Grundlaget for vores vurdering:

- [klageren] faldt den 28. december 2012 over en ledning og slog venstre knæ ned i gulvet.
- [klageren] var den 4. januar 2013 hos egen læge på grund af gener i venstre knæ.

Vi har ved sagens vurdering lagt vægt på, at røntgenundersøgelsen den 5. marts 2013 og MR-scanningen den 24. april 2013 af venstre knæ viste slidgigt. Derudover har vi lagt vægt på, at der ved kikkert-undersøgelsen den 11. november 2013 var svær 3-kammer slidgigt i knæet.

Det er vores lægelige vurdering, at den påviste slidgigt i venstre knæ ikke er opstået ved hændelsen den 28. december 2012, hvor [klageren] faldt ned på knæet. Vi finder, at der er tale om forudbestående slidgigt i knæet, der efter hændelsen er blevet symptomgivende.

Vi bemærker, at selv om der blev konstateret gener i venstre knæ kort tid efter hændelsen, er dette ikke ensbetydende med, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og de aktuelle gener. Det er vores vurdering, at det er overvejende sandsynligt, at generne skyldes den påviste slidgigt, som også ville være blevet symptomgivende uden hændelsen.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige men ikke kompenseret for forværring, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 28. december 2012 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent".

Arbejdsskadestyrelsen har ved udtalelse af 8/10 2015 fastholdt sin afgørelse. Af udtalelsen fremgår det bl.a.:

"**Varigt mén**

Det varige mén er fortsat mindre end 5 procent

Du anmodede den 19. august 2015 telefonisk om en genvurdering af sagen, da du ikke var enig i vores vurdering. Du anførte, at du ikke forud for hændelsen havde gener i venstre knæ og dermed ikke mente, at du havde forudbestående slidgigt i knæet.

Sagen har på ny været forelagt for to af vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi med dine bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.

Det er herefter fortsat vores vurdering, at det varige mén efter hændelsen den 28. december 2012 er mindre end 5 procent.

Vi er ved sagens vurdering opmærksomme på, at der ikke forud for hændelsen den 28. december 2012 har været klager over gener fra venstre knæ, men røntgenundersøgelse og MR-scanning udført kort tid efter hændelsen viste slidgigt. Det er i forlængelse heraf vores lægelige vurdering, at der ikke kan udvikle sig slidgigt så kort tid efter hændelsen, hvorfor slidgigten har været forudbestående.

Det er således fortsat vores vurdering, at det er overvejende sandsynligt, at de aktuelle gener fra venstre knæ skyldes den forudbestående slidgigt.

Vi bemærker hertil, at der når er tale om en ulykkesforsikring bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Vi er ved sagens vurdering opmærksomme på den senere behandling af venstre knæ, men det er vores vurdering, at denne skyldes slidgigten i knæet og ikke hændelsen den 28. december 2012.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 6. august 2015".

I klageskema af 6/6 2016 har klageren bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.**
Jeg faldt den 28-12-2012 i min stue over en ledning og slår venstre knæ. Venter en uge og går til egen læge. Undersøges 4 måneder efter faldet på … Sygehus (24-04-2013) som viser let slidgigt. Jeg har aldrig tidligere slået venstre knæ eller haft problemer hermed.
Der laves Artroskopi 11-11-2013 (11 måneder efter ulykken) og nu er slidgigten tiltaget. Herefter tagges væske ud af mit knæ hver 14.dag. Har i dag kunstigt knæ.

2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Anderkendelse af at der er årsagssammenhæng mellem mine knæproblemer i venstre knæ og faldet den 28-12-2012. Jeg anmoder om at Special læge … erklæring lægges til grund. Der står i erklæringen under resume og konklusion 'Dermed kan man ikke udelukke at traumet har været udløsende for hendes artroseudvikling'. Dette samt at jeg aldrig tidligere har haft problemer med knæet bør være det afgørende".

Hertil har selskabet i brev af 21/6 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"[Klageren] anmelder ved skadeanmeldelse af den 14.04.2013, at hun den 28.12.2012 snubler over en ledning i hjemmet og faldt ned på hendes knæ.

Selskabet anerkender at der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Se brev til [klageren] af den 29.04.2013.

Selskaber sender funktionsattest til [klageren] men egen læge oplyser, at [klageren] ikke er færdigbehandlet.

[Klageren] ringer til selskabet den 08.07.2014 og oplyser hun nu er færdigbehandlet og selskabet sender ny funktionsattest.

Sagen forelægges herefter for selskabets lægekonsulent.

Lægekonsulenten oplyser, at [klageren] ikke er færdigbehandlet. Efterfølgende indhentes journal fra … sygehus og sagen forelægges igen for selskabets lægekonsulent.

Lægekonsulenten beder selskabet indhente speciallægeerklæring.

Efter modtagelsen af speciallægeerklæringen, forelægges sagen igen for selskabets lægekonsulent, som ønsker at sagen bliver forelagt Arbejdsskadestyrelsen.

Den 11.08.2015 modtager vi Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af den 06.08.2015. Arbejdsskadestyrelsen udtaler, at det varige mén er mindre end 5 %.

Efterfølgende klager [klageren] til Arbejdsskadestyrelsen og Arbejdsskadestyrelsen revurderer herefter sagen.

Den 13.10.2015 modtager vi Arbejdsskadestyrelsens revurdering af den 08.10.2015 og de fastholder deres første udtalelse og méngraden er fortsat på mindre end 5 %.

Selskabet slutter herefter sagen uden yderligere da vi henholder os til Arbejdsskadestyrelsens vurdering. Med udgangspunkt i ovenstående fastholdes selskabets afgørelse".

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder klagerens lægejournal, speciallægeerklæring af 11/11 2014, funktionsattest af 28/7 2014 samt Arbejdsskadestyrelsens afgørelser af 6/8 2015 og 8/10 2015.

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a. følgende:

04-01-2013 Symptom/klage fra knæ
Diagnoser
L15 Symptom/klage fra knæ

Kontakt tekst
for 1 uge siden faldet og landet dir på ve knæ. Nu smerter men mest på bagsiden. obj: lidt ømhed af hasemusklerne, ellers intet påfaldende. rp Brufen ret 1,6 g dgl i op til 14 dg
…
06-03-2013 Røntgenundersøgelse af knæ
Diagnoser
Røntgenundersøgelse af knæ (xrg25)

Kontakt tekst
Røntgensvar/Billeddiagnostisk epikrise

…
EPIKRISE:

RU af ve. knæ:
Viser diskret tilspidsning på bagkanten øverst på patella. I øvrigt ses normale ossøse og artikulære forhold. Ingen tegn på artrose i femorotibialleddet.
RD:
Diskrete degeneration svarende til patella som beskrevet, ellers normale forhold.
…
19-06-2013 Billeddiagnostik
Diagnoser
MR-skanning af knæ (xmg25)

Kontakt tekst
Røntgensvar/Billeddiagnostisk epikrise

…

EPIKRISE:

MR-skanning af venstre knæled:
Ødem af bløddelene langs anteriore knæled og let parakapsulær ødem, især medialt.
Ansamling i bursa suprapatellaris med let fliget synovialis.
Suprapatellar og medial plica.
Ganske lille Bakercyste.
Normale femoropatellare forhold.
Afsmalnet brusk i mediale knæledskammer, mest udtalt på femursiden.
Ossøse randudtrækninger og subkortikalt ødem på mediale femurkondyl.
Foreneligt med artrose og formentlig også let kontusion.
Ødem langs den mediale meniskokapsulære tilhæftning og inderlag af
MCL.
Mediale menisk er lettere ekstruderet og degenereret, men ikke
læderet.
Normale korsbåndene, kollaterale ligamenter og lateral menisk.
RD:
Subkutant og parakapsulært ødem, intraartikulær ansamling.
Medial og suprapatellar plica.
Medial knæledsartrose.
Lette kontusionsfølger på mediale femurkondyl og ødem langs den mediale meniskokapsulære tilhæftning (partiel MCL læsion)

…

Ambulantepikrise

Aktionsdiagnose

DM179 Knæledsartrose UNS

Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg

	DM658	Anden form for synovitis el tenosynovitis
Operation	KNGF11 11-11-2013	Artroskopisk partiel synovektomi i knæled
	TUL2	venstresidig

EPIKRISE:

Artroskopisk partiel synovektomi i knæled:

Anamnese som anført.
I GA gøres KNGF11 partiel synovektomi og fjernelse af plica.
Man starter med at teste stabilitet, og knæet virker stabilt. Der kommer en let klar gul væske. Det er tegn på irritation i knæet.
Gennem anterolateral adgang til skopet, anteromedial til arbejdsport glat indføring af skop. Der er voldsom synovit i hele knæet med plicadannelse medialt. I femoropatellare led ses der pæne bruskforhold både på patellafacet og femur trochlea. Der er lidt tendens til lateralisering af patella. Mediale ledkammer præget af artroseforandringer især centralt på femurkondyl i det vægtbærende område, hvor der ikke er ret meget brusk tilbage. Hele brusken på femurkondyl er flosset. Denne bliver afglattet med arthrocare. Selve mediale menisk ser intakt ud. Testet med krog. Der er også flosset brusk på tibiaplateau. I notchen er der tydelig irritation synovium især på den proksimale del af ACL, hvor synovium er noget rød. Der er også yderligere renset lidt op med arthrocare. Både ACL og PCL er intakte. Testet med krog. I laterale ledkammer nydelig menisk. Testet med krog. Pæn po-

pliteussene og pæn brusk både femurkondyl og tibiaplateau. Med samme arthrocare har man også fjernet den plica i recessus suprapatellaris".

Af speciallægeerklæring af 11/11 2014 fremgår det bl.a.:

"**RESUMÈ og KONKLUSION:**
…
Kom til skade 28-12-2012, da hun faldt i hjemmet og slog venstre knæ ned i gulvet. Siden smerter med forværring det sidste år.
Meget handicappet i dagligdagen og hele tiden smertepåvirket.
Der er foretaget skopi af knæet og der er fundet betydelig artrose retropatellart og i inderste ledkammer.
Ved undersøgelsen findes dårlig gang med især strækkedefekt i knæet.
MR-scanning 4 mdr. efter skaden viste let artrose. Skopi 11 mdr. efter skaden viste udtalt artrose i inderste ledkammer. Dermed kan man ikke udelukke at traumet har været udløsende for hendes artroseudvikling.
Pt. har blivende bruskskade i venstre knæ, og der kan forventes forværring. Har anbefalet, at hun henvises til artrosetræning. Er der ikke effekt heraf kunne man overveje proteseoperation.

Diagnose:
Posttraumatisk artrose i venstre knæ".

I klagerens praktiserende læges udtalelse af 31/8 2015 er det bl.a. noteret:

"[klageren] faldt før nytår 2012 og slog venstre knæ. Hun søgte læge 4/1-13, da hun vedvarende havde smerter i knæet. Det førte til et længere forløb præget af smerter og hævelse af knæet og mundede til sidst ud i, at hun fik et nyt knæ 28/1-15. Dette forløb er forsikringen bekendt.
Før faldet har hun ikke haft problemer med knæet. 2 gange har jeg set hende, hvor hun omtalte smerter i venstre knæ: 27/10-03 og 17/5-06. Begge gange havde hun overbelastet knæet ved længere gåture. Smerterne var af en sådan karakter, at det ikke gav anledning til behandling eller røntgenundersøgelse, og begge gange forsvandt smerterne hurtigt af sig selv. Det er de eneste gange hun har nævnt venstre knæ inden hun faldt i december 2012. I perioden maj 2006 og december 2012 har hun ikke haft problemer med knæet".

Af forsikringsbetingelsernefremgår det bl.a.:

"Hvilke skader er dækket

40 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

…
Hvilke skader er ikke dækket

Det præciseres, at skade på ting - herunder briller - ikke er dækket af forsikringen.

50 Forsikringen dækker ikke skade, som skyldes:
- sygdom
- bestående sygdom eller sygdomsanlæg
- forværring af følgerne af skade som skyldes bestående eller tilstødende sygdom

- sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved en skade".

Nævnet udtaler:

Indledningsvist bemærker nævnet, at det ifølge almindelige forsikringsretlige principper påhviler den, der rejser et krav, at bevise størrelsen og eksistensen af kravet.

Klageren anmeldte den 14/4 2013, at hun den 28/12 2012 var snublet over en ledning i hjemmet og herved var faldet ned på sit venstre knæ.

Selskabet har anerkendt ulykkestilfældet, men har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens nuværende gener i knæet. Selskabet har henvist til Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 6/8 2015, hvor klagerens varige mén efter ulykken er vurderet til mindre end 5 %.

Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 6/8 2015 fastsat méngraden til under 5 % og har i begrundelsen herfor lagt vægt på, at røntgenundersøgelsen den 6/3 2013 samt MR-scanningen den 19/6 2013 af venstre knæ viste slidgigt, og at der ved kikkertundersøgelsen foretaget den 11/11 2013 blev fundet svær 3-kammer slidgigt i knæet.

Efter en gennemgang af sagen, herunder Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 6/8 2015, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til mindre end 5 % med henvisning til, at hovedårsagen til klagerens knægener er en forudbestående lidelse i knæet.

8. 89497

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels