Ankenævnet for Forsikring

Den 16. august 2017 blev i sag nr. 90614:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afslag på at yde dækning for et ulykkestilfælde den 27/6 2014, hvor hun gled og beskadigede sit højre knæ.

Selskabet har anerkendt det anmeldte ulykkestilfælde som omfattet af ulykkesforsikringen, men har henvist til, at forsikringen ikke dækker forudbestående lidelser eller følger, som har tilknytning til en tilstand, som var til stede inden skaden skete, herunder klagerens forudbestående slidgigt. Selskabet har vurderet, at det anmeldte ulykkestilfælde ikke har medført et varigt mén på mindst 5 procent.

I klageskema af 15/3 2017 er det blandt andet anført:

> " **Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag*
> 27.6.14 pådrog jeg mig en skade i mit højre knæ som jeg stadig har mén af. Codan og [andet forsikringsselskab] anerkender min skade som værende dækket af mine ulykkesforsikringer. Jeg anmelder min skade 1. gang den 01.12.14. til såvel Codan som [andet forsikringsselskab]. 18.08.15 får jeg fra Codan meddelelse om at de vurderer min samlede skade til at være 8%, men de fratrækker for en forudbestående slidgigt, således at min méngrad bliver under 5% og derfor ikke udbetalingsberettiget. (Jeg har aldrig haft ondt i mit knæ, været til læge med mit højre knæ før skaden den 27.6.14). [Andet forsikringsselskab] meddeler 01.09.15 at de ikke vurderer skaden over 5% idet de mener der er tale om en forværring af en forudbestående lidelse (som jeg jf. ovenfor ikke har mærket noget til før skaden). Disse afslag anker jeg 25.10.16. og får afslag igen 20.12.16 og 23.11.16
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**

Jeg vil selvfølgelig gerne opnå en erstatning på min. 5%. Codan skriver i første brev at de vurderer min skade til at være 8%, men fratrækker for forudbestående lidelse. Det er for mig besynderligt at de lige kan få min forudbestående lidelse til at være 50% af min skade, så méngraden kommer under 5%!!!
[Andet forsikringsselskab] skriver at de mener at min mén skyldes slidgigten og ikke min meniskskade som fremgår af skanningen."

I selskabets brev af 3/4 2017 til nævnet hedder det blandt andet:

"Sagen vedrører méngraden som følge af en ulykke den 27. juni 2014. Vi har vurderet det varige mén til under 5 %. Dette er forsikringstager utilfreds med.

Sagsfremstilling

Forsikringstager anmeldte ved brev af 1. december 2014, at hun den 27. juni 2014 var kommet til skade med højre knæ. Forsikringstager havde været til festival, hvor underlaget var glat grundet regn, og hendes højre ben var rutsjet ud, samtidig med at hun havde mærket et skub fra højre side fra en ukendt person. I begyndelsen vurderede hun ikke skaden for stor, men hun kontaktede den 30. juli 2014 egen læge grundet fortsatte smerter i knæet. Hun blev efterfølgende henvist til undersøgelse på ortopædkirurgisk ambulatorium i …, hvor hun skulle undersøges senere i december.

Forsikringstager udfyldte herefter en skriftlig skadeanmeldelsesblanket, som vi modtog den 15. januar 2015. Heraf fremgik samme forklaring om ulykken. Endvidere fremgik, at forsikringstager arbejdede på deltid grundet en kronisk gigtsygdom.

Vi indhentede herefter journalen fra egen læge.

Ved brev af 26. marts 2015 anerkendte vi hændelse som en ulykke omfattet af ulykkesforsikringen. Vi gjorde opmærksom på, at forsikringen ikke dækker forudbestående lidelser eller følger, som har tilknytning til en tilstand, som var til stede inden skaden skete, herunder forsikringstagers forudbestående slidgigt.

Forsikringstager vendte tilbage ved brev af 2. juni 2015 og anførte, at hun fortsat havde problemer med knæet.

Vi fremsendte herefter et brev af 8. juni 2015 med forslag til læger, der kunne lave en speciallægeerklæring til belysning af forsikringstagers gener. Forsikringstager ringede til os den 29. juni 2015 og fortalte, at [andet forsikringsselskab] (hvor hun også var forsikret) var ved at indhente en funktionsattest, og spurgte, om vi kunne afgøre sagen ud fra den.

Forsikringstager fremsendte herefter funktionsattesten, som vi modtog den 7. august 2015.

Vi forelagde sagen for vores lægekonsulent og afviste ved brev af 18. august 2015 forsikringsdækning med henvisning til, at ulykken ikke havde medført et varigt mén på mindst 5 %.

Forsikringstager klagede ved brev af 25. oktober 2016 over afgørelsen og anførte, at hun ikke tidligere havde haft problemer med sit knæ.

Vi forelagde sagen for en anden lægekonsulent til en second opinion og fastholdt på denne baggrund ved brev af 20. december 2016 vores afgørelse. Vi vejledte forsikringstager i at indbringe sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og tilbød i den forbindelse af betale halvdelen af gebyret. Vi vejledte endvidere om muligheden for at indbringe sagen for ankenævnet.

Sagen er herefter indbragt for ankenævnet.

Vores vurdering af sagen

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

Af forsikringsbetingelserne fremgår, at forsikringen ikke dækker invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde. Forsikringen dækker endvidere ikke invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet.

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på følgende lægelige oplysninger:

Af journalnotat af 27. oktober 2008 fremgår, at forsikringstager havde tiltagende hofte- og knæsmerter grundet hofteartrose.

I journalnotat 23. maj 2012 er det anført, at forsikringstager indimellem havde 'smerter, der kommer ned til knæet både på inder- og ydersiden. Oplever kraftig forværring i forbindelse med belastning og i forbindelse med rotationsbevægelse. Har ligeledes smerter om natten og har svært ved at ligge på højre side for hoftesmerter.'

Forsikringstager blev hofteopereret i 2012. Den 30. august 2012 er det anført, at forsikringstager fortsat havde let smerte omkring knæet, hvilket også var kendt før operationen.

Af journalnotat af 10. februar 2014 fremgår, at forsikringstager havde lænde-, nakke- og hoftesmerter. 'Derudover kan pt. have 1 til flere dage pludseligt opstået knæsmerter, når hun sidder, ligger eller går ned af trapper. De er selvlimiterende.'

Den 30. juli 2014 er det anført, at forsikringstager en måned tidligere havde et vrid i knæet (ulykkestilfældet som sagen vedrører), og at hun i perioder slet ikke kunne gå. Hun havde også smerter i lysten. Endvidere er det anført, at hun fik ny hofte to år tidligere, og at hun også havde de samme symptomer forud herfor. Hun havde været på en lang flyvetur og var bekymret for, om der kunne være sammenhæng mellem flyveturen, smerterne i knæ og lysken samt trykken for brystet. Hun frygtede således lunge emboli, hvilket lægen dog ikke fandt tegn på.

Den 21. november 2014 er det anført, at forsikringstager er kendt med polyartrose, og at hun har fået gener i højre hofte, der muligvis kan have sammenhæng med højresidige knægener. Hun blev henvist til ortopædkirurgisk vurdering grundet manglende bedring af knægenerne.

Af journalnotat af 15. december 2014 fra [sygehus] fremgår, at forsikringstager havde et lille vridtraume for 3-4 måneder siden, og at hun efterfølgende har haft intermitterende smerter i højre knæ med især overbelastningssmerter med hævelse af knæet. Dette

kommer efter længere ture. Hun kunne ekstendere og flektere fuldt ud. Man mistænkte menisklæsion.

Der blev derfor den 20. januar 2015 foretaget MR-skanning. *Skanningen viste bevaret meniskforhold men let degeneration i medial menisk*. Ellers Baker cyste ledvæske samt *begyndende slidgigt i mediale ledkammer*. Der var ikke indikation for kikkertoperation eller anden form for operation. Forsikringstager blev informeret om vanligt forløb af slidgigt og forholdsregler.
***
Det fremgår således af de lægelige oplysninger, at forsikringstager havde polyartrose, og at hun flere gange gennem årene klagede over knæsmerter. Herunder er der bl.a. i februar 2014 - kun 4,5 måned forud for ulykken - et journalnotat om pludselige knæsmerter, der kunne vare en eller flere dage. Det er således ikke korrekt, når forsikringstager oplyser, at hun aldrig har haft ondt i sit knæ eller været til lægen med knæet forud for ulykken.

Endvidere fremgår det af skanningsresultatet, at menisklæsionen har degenerativ karakter.

Vi har som nævnt forelagt sagen for to forskellige lægekonsulenter, der begge vurderer, at det varige mén som følge af ulykken er under 5 %. De lægger vægt på journaloplysningerne om forsikringstagers diagnose, forudbestående gener og ikke mindst fundene ved MR-skanningen.

Vi skal således fastholde vores afgørelse."

Klager har i brev af 24/4 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

" Idet jeg henviser til Codans skriv af 3. april 2017, hvoraf de fremkommer med oplysninger om, at jeg har søgt læge med mit højre knæ, føler jeg mig nødsaget til at påpege, at jeg ikke har søgt læge på baggrund af knæsmerter. Men det er korrekt, at jeg af læger flere gange er blevet undersøgt herunder 27.10.2008 i forbindelse med hofteproblemer i højre side og at jeg har oplyst, at det kunne stråle ned i mit højre knæ. Ligeledes 23.05.2012, hvor jeg igen undersøges af læge, fordi der er kraftig forværring af min højre hofte ved belastning og rotation samt smerter om natten i højre hofte. Undersøgelsen bevirker at jeg bliver indstillet til hofteoperation 12.06.2012.

Til den henvisning Journal af 10.02.2014 som Codan henviser til, kan jeg oplyse, at jeg ikke har søgt læge på baggrund af knæ, men i forbindelse med en indlæggelse på [hospital] (på baggrund af lænde, hofte- og nakkesmerter) undersøges jeg ved en generel 'indlæggelsesundersøgelse'. Denne gang er det min venstre hofte, der volder mig problemer. Jeg får under indlæggelsen en blokade i venstre hofte og igen juni 2015 på [sygehus] og januar 2016 på [hospital], hvor jeg igen er indlagt.

Jeg vil ikke benægte, at jeg i perioder har haft smerter som strålede ned i mit højre knæ, men det er altid af læger blevet sagt, at det skyldtes min hofteatrose.

Jeg kan og vil ikke benægte at en scanning efter ulykken juni 2014 nu viser at jeg også har slidgigt i mit højre knæ, men jeg har blot svært ved at forstå, at når Codan i brev af 18.08.2015 vurderer, at jeg har en mén grad på 8% i mit højre knæ, at min 'gamle' gigt problemer nu skal udgøre mere en 50% af denne méngrad, når læger tidligere har sagt at knæ smerterne skyldes hofteatrose.

Det er egentlig blot denne vurdering, jeg er undrende overfor."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder den korrespondance mellem selskabet og klageren, der ligger forud for sagens indbringelse for nævnet samt det lægelige materiale. Et uddrag af det lægelige materiale gengives i det følgende.

Af journalnotat af 27/10 2008 fra speciallæge i anæstesiologi fremgår blandt andet:

" Contalgin viser sig at være godt mod rygsmerter men der er tiltagende hofte og knæ smerter pga. hofteartrose.
Er startet med Glucosamin"

Af journalnotat af 23/5 2012 fra reumatologisk ambulatorium fremgår blandt andet:

" **Aktionsdiagnose**
DM199 Artrose UNS

EPIKRISE:
…… Har ind imellem smerter, der kommer ned til knæet både på inder- og ydersiden. Oplever kraftig forværring i forbindelse med belastning og i forbindelse med rotationsbevægelse. Har ligeledes smerter om natten og har svært ved at ligge på højre side for hoftesmerter……"

Af fysioterapeutisk journalnotat fra ortopædisk ambulatorium af 14/8 2012 fremgår blandt andet i forbindelse med højresidig hofteledsprotese:

" **Henvisningsdiagnose**
DM199 Artrose UNS
Aktionsdiagnose
DZ966A Tilstand m hofteledsprotese
TUL1 Højresidig

EPIKRISE:
8 ugers kontrol.

Har det godt og der er god bevægelighed i THA. Fortsat let smerte omkring knæet men dette er også kendt fra før OP. Tager smertestillende efter behov."

Af journalnotat fra hospital af 10/2 2014 fremgår blandt andet:

" **EPIKRISE:**
…….
Er i behandling med Contalgin grundet lændesmerter, delvist også hofte- og nakkesmerter, hvor Ibuprofen og Pinex hjælper bedst……. Derudover lignende smerter i venstre hofte, som tidligere i højre hofte, hvor pt. har fået ny hofte i 2012.
Venstre hofte beskrevet med typisk artrosetriade.
Derudover kan pt. have 1 til flere dage pludseligt opstået knæsmerter, når hun sidder, ligger eller går ned ad trapper. De er selvlimiterende……."

Af journalnotat fra hospital af 30/7 2014 fremgår blandt andet:

" 30-07-2014: tk: For en måneds tid siden vrid i knæ. Kan i perioder slet ikke gå. Samtidig smerter i lyske. Fået ny hofte for 2 år siden, havde da de samme symptomer forud. Har været på lang flytur. Nu bekymret over om der kan være en sammenhæng mellem den lange flytur, smerter i knæ og lyske og trykken for brystet. Er bekymret for LE . HI

Kommer til konsultation:
Distorsion i hø knæ for en måned siden. Bedring, men fortsat generet af smerter, og hun beskriver, at der i starten var en bule bagpå knæet - synovialiscyste ? Denne er svundet.
2.3 uger med smerter i højre lyske. Syntes ikke det kommer fra selve leddet, hvor hun har en protese pga slidgigt, men mere fortil.
Har i april/maj været på en flytur på 10 timer –[udlandet]. Det gik fint.
……
UE: hø knæ med ømhed medialt, men ikke intraartikulær ansamling. Stabile ledbånd. Lyske: muskulær ømhed i lysken, ikke hævelse eller ømhed langs vener. Hohmann neg og ingen lægømhed.
…
Mulighed for menisklæssion i højre knæ, som har medført fejlbelastning og muskulær ømhed i højre lyske. Jeg finder ikke sammenhæng mellem symptomerne i UE og brystkassen."

Af journalnotat fra hospital af 21/11 2014 fremgår blandt andet:

" **21-11-2014: Symptom/klage fra knæ**
L15 Symptom/klage fra knæ (m255)
Kendt med polyartrose. Haft god gavn af genoptræningsophold i ... Nu begyndt at få smerter i hø. hofte som ellers har været hende 'gode' hofte efter hun i 2012 fik indsat protese. De er mulig sammenhæng med hø. sidige knæsmerter.

I juni vrid i hø. knæ. Ikke bedret.
Obj: Normal bevægelighed men med let skurren.
Ingen side- eller skuffeløshed.
Let anslag af patella på hø. side.
Palp ømhed sv.t. pes anserinus
Ømhed sv.t. lat menisk ved forsøg på kompession.

Aftaler henv til ort kir til vurdering. Menisklæsion?"

Af journalnotat fra ortopædisk ambulatorium af 15/12 2014 fremgår blandt andet:

" Pt. havde et lille vridtraume for 3-4 mdr. siden og efterfølgende har hun haft intermitterende smerter i sit hø. knæ med især overbelastningssmerter med hævelse af knæet. Dette kommer efter længere ture. Har ikke oplevet aflåsningstilfælde, ingen væsentlige natlige gener eller igangsætningsgener.

Objektivt:
Knæet findes slankt.
Stabil ved test af kollaterale ligament og er korsbåndstabil. Medial ledlinjeøm både ved rotation og kompression samt palpation. Lateralt
i.a.
Kan ekstendere og flektere fuldt ud og fuld stabilitet ved 20 graders fleksion.

Rtg. gennemgås med en anelse afsmalnet medial ledlinje. Mistanke om medial menisklæsion.
Der bestilles MR-skanning."

Det fremgår blandt andet af svar på MR-skanning af 20/1 2015:

"Ortopædkirurgisk ambulatorium, Sygehus …. Der er kommet svar på MR, som har vist bevaret meniskforhold med let deg. i mediale menisk. Men ellers Baker cyste ledvæske samt begyndende artrose i mediale ledkammer.

Pt. forklares fund.
For nuværende ikke indikation for artroskopi el. anden form for operation. Der er informeret omkring vanlig forløb af slidgigt og forholdsregler."

Af funktionsattest for knæ af 4/8 2015 fremgår blandt andet:

"



		NEJ	JA	
5	a) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager el er symptomer fra knæ?	☒	☐	Hvis JA, udfyldes: Hvilke?
	b) Skønner du at tidligere sygdomme, eller andre forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følge?	☐	☐	Hvis JA, udfyldes: Hvilke? Det kan ikke udelukkes at patientens artrose er medvirkende til smerterne nu pga den beskadigede menisk

"

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet:

"**Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?**

4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

- Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom (bortset fra besvimelsestilfælde eller ildebefindende).
- 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."

8. 90614

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren pådrog sig et vridtraume i sit højre knæ ved et ulykkestilfælde den 27/6 2014.

Selskabet har anerkendt det anmeldte ulykkestilfælde som omfattet af ulykkesforsikringen, men har henvist til, at forsikringen ikke dækker forudbestående lidelser eller følger, som har tilknytning til en tilstand, som var til stede inden skaden skete, herunder klagerens forudbestående slidgigt. Selskabet har på den baggrund vurderet, at det anmeldte ulykkestilfælde ikke har medført et varigt mén på mindst 5 procent.

Ifølge forsikringsbetingelserne yder selskabet ikke erstatning for "invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde" og "invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde", jf. forsikringsbetingelsernes punkt 4.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper påhviler klageren at bevise størrelsen og eksistensen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at de direkte følger af det anmeldte ulykkestilfælde har medført en méngrad på mindst 5 procent.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens nuværende knægener i det væsentlige skyldes en forudbestående lidelse i hendes højre knæ. Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af de lægelige journaloplysninger i sagen, at klageren flere gange forud for det anmeldte ulykkestilfælde har klaget over smerter i højre knæ. Nævnet har også lagt vægt på, at der ved MR-skanning blev fundet bevarede meniskforhold med lette degenerative forandringer i den mediale menisk. Nævnet har endvidere lagt vægt på funktionsattest af 4/8 2015, hvor lægen har udtalt, "det kan ikke udelukkes at patientens artrose er medvirkende til smerterne nu på grund af den beskadigede menisk".

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels