Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. december 2018 blev i sag nr. 92351:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 24/5 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> D. 30/01-15 var jeg til en [fest], hvor en [person] på over […] kilo blev skubbet ind i mig, hvor jeg derefter faldt og han så træder direkte på mit knæ. Herefter sætter min knæskal sig fast på den anden side af knæet. Ambulancen kommer først efter knap 2 time, hvor de skulle sætte knæet på plads. Men på dette tidspunkt er mine ledbånd blevet så møre, at de bliver revet over.
>
> Jeg bliver herefter kørt på [hospital], hvor jeg får en skinne på og skal vente på operation. Jeg vælger, at blive opereret på et privat hospital, da der er for lang ventetid hos det offentlige og jeg har enorm stærke smerter. Jeg bliver opereret og går til genoptræning i 1,5 år. Så får jeg en ledmus, som bliver opereret væk på samme hospital. Jeg går nu til genoptræning igen.
>
> Jeg har mange mén efter skaden, som også er beskrevet hos mit forsikringsselskab. Jeg har været til speciallæge og mine egen læge, som har lavet udskrifter om mine mén hvor der er beskrevet, hvad jeg ikke kan og ikke kommer til.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg vil gerne opnå, at få erstatning for mine mén. Dette vil jeg gerne, da jeg ikke kan bruge mit ben optimalt og ikke vil komme til det."

Selskabet har i brev af 21/6 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Fremstilling**
Kunden kommer til skade den 30. januar 2015 og anmelder det til ulykkesforsikringen den 3. februar 2015.

Vi anerkender hændelsen og beder kunden vende tilbage, hvis hændelsen efterlader varige gener.

Kunden vender tilbage december 2016, og vi indhenter journal fra egen læge og en funktionsattest/knæ. Det fremgår her, at der er tale om forværring af en forudbestående knælidelse, og vi afviser med henvisning til forsikringens undtagelsesbestemmelser. [Advokatfirma] indtræder i sagen men bibringer ikke sagen nye oplysninger, hvorfor vi fastholder afvisningen. Herefter indbringes sagen for Nævnet.

Begrundelse
I forbindelse med forundersøgelsen den 2. februar 2015 er det i journalen noteret:

'AKTUELT
Gennem mange år bilateral patella-instabilitet, de seneste år værst på venstre side. Knæskallen er altid gledet på plads spontant. I fredags under [fest] er der er en person som vælter ind over hende og herefter sidder patella på venstre side helt fast så hun må på skadestuen […] Hospital til akut reposition. Forsynet med låst Donjoy.'

Kunden gennemgår efterfølgende en operation, hvor man strammer knæskallens indvendige ledbånd op. Operationen har således alene haft til formål at rette en forudbestående defekt, som i gennem mange år har givet kunden problemer med ledskred i knæet. En problematik, som også opleves i højre knæ. Der fremgår ikke af operationsbeskrivelsen, at der konstateret andre skader end dem, der alene kan relateres til den forudbestående knælidelse. Der følges op med MR-scanning den 8. januar 2016, hvor der ligeledes kun ses følger efter operationen og ellers normale forhold.

Da der i de lægelige oplysninger alene beskrives følger/forværring af en forudbestående knælidelse, har vi fastholdt, at hændelsen ikke har efterladt et selvstændigt varigt mén på 5 % eller der over. Samtidig henviser vi til forsikringens undtagelsesbestemmelser, punkt 2.1.1.3, hvor det fremgår, at forsikringen ikke dækker forværring af forudbestående sygdom.

For en god ordens skyld skal det videre nævnes, at klagen er indgivet mere end et år efter vores fastholdelse af afvisningen. Da der ligeledes er gået mere end tre år efter anmeldelsen af en betydelig og diagnosticeret knæskade, så mener vi, at skaden er forældet ifølge FAL § 29, stk. 5. Skaden blev anmeldt 3. februar 2015, og vi fastholdt vores afvisning den 7. februar 2017.

Konklusion
Vi finder, at den anmeldte hændelse ikke har efterladt er selvstændigt varigt mén på 5 % eller der over. Samtidig er der tale om forværring af en forudbestående knælidelse, som kunden har i begge knæ, og som i det lægelige er beskrevet som mest udtalt i venstre knæ. Derfor kan vi ikke anerkende, at der er tale om en dækningsberettiget skade."

Klageren har i brev af 9/8 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Det er korrekt, at der står i en udtalelse fra [hospitalet], at jeg før i tiden har haft problemer med mit venstre knæ. Dette skyldes, at jeg for mange år siden faldt som skrevet før i et par for store gummistøvler og mit knæ røg ud led. Jeg kom til lægen og har vedhæftet hans udtalelse, hvor der tydeligt står at der INGEN problemer er med mit knæ.
Jeg har før min hændelse gået til [sportsgren] i mange år, været på flere [sport] camps og løbet […], som alt er blevet dokumentet med billeder og dato, som også er blevet sendt med. Dette viser, at jeg i over 12 år INGEN problemer har haft med mit knæ overhovedet indtil at en over […] kilo tung [person] træder direkte ned på min knæskal med al sin vægt. Jeg har vedhæftet massere af materiale og beskrivelser af, at jeg ingen problemer har haft. Når en på over […] kilo træder på den måde direkte på en knæskal om det er mig på […] kilo, som ikke har specielt store muskler i knæet eller om hændelsen var sket på en [person] som træner ben og har store muskler, så vil ens knæskal simpelthen ikke kunne holde til den belastelse.

Derudover har Alm. Brand sendt mig til en mén læge, hvor jeg fik beskrevet at det så rigtig skidt ud med mit knæ. Som før beskrevet har jeg mange forhindringer i min hverdag efter hændelsen, jeg har gået til fysioterapi i 1,5 år uden store forbedringer og jeg har derudover været til undersøgelse hos min egen læge, som har skrevet en udtalelse som også er vedhæftet. Her står det med detaljer beskrevet mine mén og de bevægelser, som jeg ikke længere kan udføre grundet hændelsen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder skadeanmeldelse, funktionsattest, lægejournaler, MR scanningsresultat, selskabets anerkendelse af hændelsen, selskabets afvisning og fastholdelse.

Af skadestuens skadejournal af 31/1 2015 fremgår bl.a.:

"**Anamnese + objektive fund**
Her til aften har pt. [aktivitet], ve. patella luksert og pt. falder, hvorefter der falder en tung [person] ovenpå hendes ben. Har fornemmelse af at underbenet forskydes en lille smule i forhold til overbenet. Da […] ankommer ekstenderer benet, hvorved patella kommer på plads.

Har en gang, for nogle år siden, haft lukseret patella på ve. side. Har haft lukseret patella på hø. side x flere.

OBJEKTIVT
Ve. knæ: let hævelse, ingen misfarvning eller fejlstilling. Dir. øm over lat. kollat. ligament. Kan ikke løfte benet strakt fra lejet grundet smerter. Normal passiv ekstension. Aktiv og passiv fleksion til ca. ..., grundet voldsomme smerter, kan knæet ikke undersøges nærmere i forhold til menisk og løshed. Normale neurovask. Forhold."

Af hospitalets forundersøgelse af 2/2 2015 fremgår bl.a.:

"**Aktuelt**
Gennem mange år bilateral patella-instabilitet, de seneste år værst på venstre side. Knæskallen er altid gledet på plads spontant. I fredags under [fest] er der er en person som vælter ind over hen-

de og herefter sidder patella på venstre side helt fast så hun må på skadestuen […] Hospital til akut reposition. Forsynet med låst Donjoy.
…
Objektivt
…
Bevægeapparatet:
Venstre knæled: knæet er skuffe og sidestabilt

Fleksion	70 blød
Ekstension	minus 30 blød
Patellaanslag	+++
Q-vinkel	let øget
One-legg-squat	ikke undersøgt
Apprehension test	+++ positiv - patella helt løs på flekteret knæ. På højre tilter patella og er også ustabil
Medial ledlinieømhed	Nej
Lateral ledlinieømhed	Nej
Ømhed på tuberculum adductorum	Nej

Diagnose
Bilateral patello-femoral instabiltet og følger efter akut patellaluksation med hæmartron

Behandlingsplan
Der er indikation for subakut artroskopi og mini-åben reinsertion af det mediale patellofemorale ligament."

Af hospitalets operationsbeskrivelse af 9/2 2015 fremgår bl.a.:

"**Patologi:**
Der indledes med skopi via lateral portal. Der ses hæmartron og en løs afrundet mus. Patella ses uden brusklæsion. Der er instabilitet af det mediale patella kapselapparat med afrivning af det femorale hæfte af det patello-femorale lig. Ikke tegn på nogen større kaspulær patella-nær læsion. Ingen brusklæsioner.

Procedure:
Herefter længdegående incision medialt. Det patello-femorale ligament, som er bredt og af god kvalitet, er afrevet ved adduktortuberklen - det frilægges og reinsereres med et 5.0 Super-Revo anker. VMO reinsereres og herefter er det mediale kapselapparat rekonstrueret. Plastikken er stabil og isometrisk op til 130 graders fleksion."

Af hospitalets kontrolundersøgelse af 16/12 2015 fremgår bl.a.:

"Kontrol grundet et tilfælde med ledudskridning for nogle uger siden. Føler leddet er ustabilt. Går stadig til fys.

Objektivt, venstre knæled:

Fleksion	140 (140)
Ekstension	Normal

Patellaanslag	let
Et bens squat	normalt
Apprehension test	+ (også skurren højre)
Q-vinkel	let øget bilateralt

Ved forsøg på at luksere patella er der i strakt stilling egal løshed af patella på begge knæ og på 70 graders fleksion er der ubehag men patella kan ikke bringes ud lateralt

Konklusion: følger efter subluksatio/reluksation efter MPFL reinsertion. Klinisk er der ansamling hvilket giver en relativ instabilitet, men ligamentet synes at holde."

Af hospitalets operationsbeskrivelse af 31/5 2016 fremgår bl.a.:

"Efter ligeligt fordelt indgift af 10 ml Marcain 1/2 % m. adrenalin i portaler og intraartikulært, skop lateralt, instrumenter medialt. Glat indstik. I recessus suprapatellaris ses lateralt lige over politeushullet en rund mus. Fikseres med grøn kanyle og via ekstra incision fjernes musen in toto.

Patellabrusken og føringsfuren er uden tegn på læsioner. I mediale ledkammer ses en intakt menisk som holder for krog. Brusken pæn. I laterale ledkammer er der normale bruskforhold. Der ses en intakt menisk som holder for krog. Forreste og bagerste korsbånd er intakte, holder for krog."

Af journal fra egen læge af 3/11 2017 fremgår bl.a.:

"L15 Symptom/klage fra knæ
+S800 Kontusion af knæ
+S830 Luksation af patella

Kommer fordi hun er generet af ve. knæ er slapt, så hun har besvær med at løbe og hun kan opleve det giver efter ved gang. Og i perioder kan gøre ondt og så blive blåligt, så går det væk gennem et par dage.

Opstod efter hun kom til skade ultimo januar 2015, hvor [person]([…]kg} trådte direkte på knæskal der blev revet ud af led. Ambulance kom efter lang tid og der var opstået skade så hun efterfølgende blev opr. 1 ½ uge efter og igen ca juni 2016.

Hun fortæller hun ikke havde problemer med at løbe og dyrke sport før ulykken.

Da hun har gener vil hun tage det op med forsikringen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringen dækker ikke**
2.1. Sygdom m.m.
…
2.1.1.2.
Sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

2.1.1.3.
Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig, efterfølgende opstået sygdom.
…
3.1. Erstatning ved invaliditet
3.1.1. Hvornår udbetaler vi erstatning
Når et ulykkestilfælde har medført varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art, har den sikrede ret til erstatning, hvis den medicinske invaliditet fastsættes til mindst 5%."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hun den 31/1 2015 fik en luxation af patella i sit venstre knæ, da en person trådte på hendes knæ. Klageren blev opereret den 9/2 2015, hvor der blev foretaget en sutur af det patello-femorale ligament. Ved brev af 25/2 2015 anerkendte selskabet, at hændelsen var omfattet af forsikringen. Klageren blev opereret i sit venstre knæ den 31/5 2016, hvor der blev fjernet en ledmus. Klageren har anført, at hun har betydeligt mén, og at generne i venstre knæ først opstod efter hændelsen den 31/1 2015. Klageren har oplyst, at hun i mange år har dyrket sport og deltaget i forskellige aktiviteter.

Ved brev af 13/1 2017 afviste selskabet at udbetale godtgørelse for varigt mén, og ved brev af 7/2 2017 fastholdt selskabet afgørelsen. Selskabet har anført, at hændelsen ikke har efterladt et selvstændigt varigt mén på 5 procent eller derover, at der er tale om en forværring af en forudbestående knælidelse, og at der i øvrigt er indtrådt forældelse af den anmeldte skade.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne punkt 2.1.1.3, at forsikringen ikke dækker forværring af følgerne ved et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom.

Efter en gennemgang af sagen - herunder de lægelige dokumenter - kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ved operationerne den 9/2 2015 og 31/5 2016 ikke blev fundet brusklæsioner eller andre større kaspulær patella-nær læsioner, at menisken og korsbåndene blev fundet intakte, og at der blev fundet normale bruskforhold.

Nævnet har også lagt vægt på, at det i forundersøgelsen den 2/2 2015 står beskrevet, at klageren gennem mange år har haft patella instabilitet, og at der ved operationen den 9/2 2015 blev fundet instabilitet af det mediale patella kapselapparat.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det i skadestuejournalen af 31/1 2015 står beskrevet, at klageren før har haft en lukseret patella i sit venstre knæ.

Det af klager anførte kan ikke føre til et andet resultat.

Nævnet bemærker for fuldstændighedens skyld, at klagerens eventuelle krav - inden det blev indbragt for nævnet den 24/5 2018 - tillige må anses for at være forældet efter forældelseslovens §§ 2 og 3 og forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. punktum. Ved indgivelsen af klagen til nævnet er der således gået mere end 3 år fra det tidspunkt, hvor klageren den 31/1 2015 anmeldte ulykken til selskabet, ligesom der er gået mere end 1 år fra det tidspunkt, hvor klageren den 7/2 2017 modtog selskabets afvisning af at yde erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen