Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. april 2019 blev i sag nr. 93036:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring.

I klageskema af 29/10 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"**Kort redegørelse for sagen**
Faldt omkuld ifm. hunde luftning maj/juni 2017.

Fik omgående knæsmerter i venstre knæ, som hævede kraftig op.

Kontaktede egen læge, der i første omgang henviste til fysioterapi, som ikke hjalp.

Blev i efteråret 2017 CT & MR scannet, der blev påvist knust menisk i venstre knæ.

Vinter 2017, blev jeg opereret i venstreknæ, [hospital]. Knust / løse menisk stykker blev fjernet.

Forår 2018 igennem fysioterapi optræning, der ikke afhjælper de permanente knæsmerter og bevægelses begrænsninger.

Efterår 2018 – har stadig kraftige knæsmerter og betydelig nedsat bevægelighed i knæ.

Egen praktiserende læge har dokumenteret nedsat bevægelighed, hævelser, og mindsket muskulatur ifm. funktionstest.

Speciallæge – [hospital] – … har kraftig anbefalet at der søges ulykkes erstatning.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning for min knæskade, der har givet mig permanente mén & smerter med nedsat bevægelighed i venstre knæ."

Selskabet har i brev af 13/11 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Sagens forløb**
[Klageren] anmelder, at han er kommet til skade med venstre knæ 8. juli 2017, da han var ude og lufte hund og fik trådt i et hul. Vi anerkender skaden og afventer at han er færdigbehandlet for sin knæskade.

Han kontakter os cirka et år efter skaden og oplyser, at han er færdigbehandlet. Vi indhenter efterfølgende en funktionsattest, samt kopi af journaler. Sagen bliver derefter forelagt vores rådgivende lægekonsulenter, som vurderer at der ikke er grundlag for udbetaling af erstatning for varigt mén, da det varige mén som direkte følge af ulykken, vurderes til mindre end 5%. Dette meddeler vi kunden i brev af 24. september 2018.

Vi modtager klage over afgørelsen fra kunden 1. oktober 2018, og sagen forelægges igen for vores rådgivende lægekonsulenter, som dog fastholder deres tidligere vurdering af sagen. Vi oplyser kunden, at vi fastholder vores afgørelse i brev af 23. oktober 2018. I samme forbindelse, henviser vi til klagemulighederne via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

2. november 2018, modtager vi hans klage via Ankenævnet.

Vi fastholder vores aførelse
Efter modtagelsen af klagen, har vi set på sagen igen. Vi finder dog ikke grundlag for ændring af vores afgørelse af mén vurderingen og fastholder derfor at der ikke er grundlag for udbetaling af erstatning fra ulykkesforsikringen.

I henhold til vilkårene for ulykkesforsikringen, dækker forsikringen direkte følger efter et ulykkestilfælde.

Det fremgår dog af vilkårene, at forsikringen ikke dækker enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse ikke var symptomgivende inden ulykken.

Af de lægelige akter fremgår det, at man ved artroskopi fandt knusningslæsion af indvendige menisk. Derudover fandt man begyndende slidgigt mellem knæskallen og lårbensknoglen, samt i knæleddets indvendige ledkammer. Slidgigten er ikke en følge af ulykken fra 8. juli 2017, men er forudbestående lidelse i knæet.

Af funktionsattesten fremgår det, at kunden har gener i form af daglige smerter, let nedsat bevægelighed, hævelse, men intet muskelsvind.

Generne kan sammenlignes med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.2.7.7 – Læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indklemningstilfælde – 5%.

Vores rådgivende lægekonsulenter udtaler dog, at ikke alle gener skyldes menisklæsionen, men i stedet skyldes den forudbestående slidgigt. Generne som har sin årsag i den forudbestående slidgigt, er ikke dækket af forsikringen, i henhold til forsikringens vilkår.

De degenerative forandringer lader ikke til at have været symptomgivende forud for ulykken, men vores rådgivende lægekonsulenter med speciale i knæ, udtaler at det ikke er usædvanligt, at man får gener fra den forudbestående slidgigt efter et mindre vrid.

I henhold til vilkårene for ulykkesforsikringen, dækker forsikringen ikke forudbestående sygdom/lidelse, også selvom den ikke var symptomgivende forud for ulykken.

Efter gennemgang af sagen, vurderer vi derfor fortsat vores kundes varige mén, som direkte følge af ulykken til under 5%, og kan derfor ikke udbetale ménerstatning fra ulykkesforsikringen."

Klageren har i kommentar af 28/11 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Af svar fra TopDanmark fremgår, at der IKKE er registreret muskelsvind i venstre ben.

Dette ER IKKE korrekt.

Det fremgår af funktionsattesten er der er målt omfangsdiameter på hhv. 43cm og 44,5cm over knæskal. "

Selskabet har i brev af 20/12 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Oplysningerne om muskelsvindet er taget ud fra funktionsattesten, hvor der er ingen muskelsvind omkring hans læg, men der er rigtig nok beskrevet svind i muskulaturen omkring låret.

Uanset medfører dette ikke en ændring i vores afgørelse i sagen. Vi fastholder vores vurdering."

Til dette har klageren fremsendt brev af 22/1 2019, hvori det bl.a. er anført:

"Det er fint at forsikringsselskabet nu erkender at funktionstesten HAR påvist både ændringer i muskelmassen, samt nedsat førlighed (tidligere påstod de at der intet var påvist).

Jeg syntes forsikringsselskabet konstant forsøger at 'snakke uden om'. Fakta er at:

Jeg har stadig smerter og nedsat førlighed i venstre knæ efter faldskaden i 2017.

Speciallæge har beskrevet ødelagt/knust menisk, og efterfølgende opereret for det.

Optræning hos kiropraktor har ikke hjulpet.

Egen læge har i funktionstest påvist nedsat førlighed og ændring i muskelmasse."

4. 93036

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag heraf gengives nedenfor.

Af MR-scanning af 7/9 2017 fremgår bl.a.:

> "FOSSA INTERCONDYLARIS: Forreste korsbånd fremtræder normalt.
> Bagerste korsbånd fremtræder normalt.
>
> MEDIALE LEDKAMMER: Der er en horisontal og radial ruptur i den mediale menisks corpus og baghorn.
> Der er en vis mængde væske grænsende til fibrene i det mediale kollateralligament, sandsynligvis relateret til de tidligere beskrevne degenerative forandringer i mediale menisk.
> Ledbruskene er bevarede.
>
> LATERALE LEDKAMMER: Den laterale menisk fremtræder normal.
> Det laterale kollateralligament fremtræder normalt.
> Ledbruskene er bevarede.
>
> PATELLOFEMORALLED: Ekstensormekanismen fremtræder normal.
> Der er lette degenerative forandringer i patellofemoralleddet med forsnævring af ledspalten.
>
> Der er tegn på kondromalaci af grad IV i den laterale patellafacet og lateralt i trochlea femoris.
>
> ANSAMLING(ER): Der er en moderat ansamling i leddet.
>
> KNOGLER: Der ses ingen ossøse forandringer.
>
> ØVRIGT: Der er en 5 cm Bakercyste.
>
> Konklusion:
> Degenerativ ruptur i mediale menisk. Let artrose i patellofemoralleddet. Kondromalaci af grad IV i de patellofemorale ledoverflader. Ansamling. Bakercyste."

Af privat hospitals epikrise af 14/9 2017 fremgår bl.a.:

> "14-09-2017 Billeddiagnostik
> MR-skanning af venstre knæ viser betydelige degenerative bruskforandringer lateralt i det patellofemorale led både på femur og patellasiden.
> I baghornet af mediale menisk er der en horisontal degenerativt udseende ruptur af baghornet, men jeg tror mest af alt på, at brusklæsionerne i det patellofemorale led er hovedproblemet."

Af brev af 21/12 2017 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi til klageren fremgår bl.a.:

> "Ved operation på dit venstre knæ fandt jeg som ventet en skade på indvendige menisk bagtil, hvor flere løsnede meniskstykker kunne gå i klemme og disse har jeg derfor fjernet.
> Der var lette til moderate slidgigtforandringer af brusken på den udvendige halvdel af knæskallens ledbrusk og på den indvendige lårbenskno.

Jeg har tilglattet det mest uregelmæssige brusk i disse områder.

Du må støtte på benet indenfor smertegrænsen, men anvende støttebind og krykkestokke de første dage. Stingene bedes du få fjernet hos din læge om 10-12 dage og herefter bør du påbegynde fysioterapi.
Jeg har derfor sendt en henvisning til 'henvisningshotellet', så du kan vælge fysioterapeut efter eget valg.
Da det var relativt klart, hvad der var galt i dit knæ, har jeg ikke planlagt nogen efterfølgende kontrol her. Sædvanligvis falder knæet til ro i løbet af de kommende par måneder og lad gerne fysioterapeuten vejlede dig om, hvor hurtig du kan vende tilbage til fysiske aktiviteter, hvilket ofte sker i løbet af de første par måneder. Der sker yderligere bedring i op mod et halvt års tid, men hvis du fortsat har betydende problemer efter et halvt år, er du mere end velkommen til at blive henvist hertil igen for ny vurdering."

Af funktionsattest af 11/6 2018 udfyldt af egen læge:

6 a) Har patienten dig bekendt inden for de seneste [10] år haft sygdomme, klager eller symptomer fra knæ?	NEJ ☒	JA ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvilke?
b) Skønner du, på det foreliggende grundlag, at tidligere sygdomme eller andre forhold, inden for de seneste [10] år ar haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	☒	☐	Hvis JA, udfyldes: Hvilke?

...

9 Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	Der er konstant lettere trykkende smerte. Kan ikke sidde med ve. ben over kors. Nedsat fleksion. Ved belastning hæver knæet op, og det smerter. F.eks. kan han ikke løbe eller gå på stiger, og han kan ikke gå langt (> 5 km).

...

19 Er der målbart muskelsvind:	NEJ	JA	Hvis JA, angives omfangsmål i cm:	Højre	Venstre
a) af lår (10 cm over knæskallen)?	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm)	43,0	44,5
b) af læg (største omfang)?	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm)	38,0	38,0

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel indeholder bl.a. følgende méngrader:

"D.2.7. Knæled

...

D.2.7.4. Læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning 5%
D.2.7.5. Læsion af brusk i knæleddet med smerter, nogen muskelsvind og nogen bevægeindskrænkning 8%
D.2.7.6. Læsion af menisk uden smerter og med normal bevægelighed <5%
D.2.7.7. Læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde 5%"

6. 93036

Af forsikringsbetingelserne DF20103-1 januar 2008 fremgår bl.a.:

"**14 Hvilke skader dækker forsikringen?**
A Direkte følger af et ulykkestilfælde
1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
…
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 85 og 14C.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.
…
15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?
A Sygdom
Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

B Forværring af følger
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

C Nedslidning og overbelastning
1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig.
…
16 Hvordan bliver skaderne erstattet?
…
C Erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén
1. Får forsikrede et varigt mén, er erstatningen lige så mange procent af forsikringssummen, som ménprocenten bliver fastsat til.
2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel. Vi bruger altid den méntabel, der gælder på afgørelsestidspunktet.
Bliver erstatningssagen senere genoptaget, bruger vi den samme méntabel, som blev brugt ved den første afgørelse. Ménprocenten bliver fastsat uden hensyn til eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, forsikredes specielle erhverv, individuelle forhold og sociale situation.
…
4. Vi betaler ikke erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet. Denne invaliditet kan derfor ikke bevirke, at ménprocenten bliver fastsat højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.
5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.
…
9. Vi betaler erstatning, hvis skaden har medført, at forsikrede har fået et varigt mén på mindst 5% eller mindst 8%. Det fremgår af policen, om du har en forsikring, der skal betale erstatning fra 5% mén eller fra 8% mén."

Ankenævnet *for* Forsikring

7. 93036

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han i sommeren 2017 luftede sin hund, da han trådte forkert i et hul på en sti, faldt og beskadigede sit venstre knæ. Selskabet har anerkendt, at ulykken berettiger til dækning, hvis det varige mén som følge af ulykken er 5 % eller derover.

Selskabet har fastsat méngraden til under 5 % og har over for nævnet herved blandt andet anført, at "kunden har gener i form af daglige smerter, let nedsat bevægelighed, hævelse … Generne kan sammenlignes med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.2.7.7", og "man ved artroskopi fandt knusningslæsion af indvendige menisk. Derudover fandt man begyndende slidgigt mellem knæskallen og lårbensknoglen, samt i knæleddets indvendige ledkammer. Slidgigten er ikke en følge af ulykken fra 8. juli 2017, men er forudbestående lidelse i knæet".

Klageren har blandt anført, at han "har stadig kraftige knæsmerter og betydelig nedsat bevægelighed i knæ" og "Egen praktiserende læge har dokumenteret nedsat bevægelighed, hævelser, og mindsket muskulatur ifm. funktionstest".

Ifølge forsikringsbetingelserne dækker forsikringen direkte følger af et ulykkestilfælde. Det er endvidere anført i forsikringsbetingelserne, at "Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden". Det fremgår også af forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker nedslidning. Det er således anført i forsikringsbetingelserne, at "Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden".

8. 93036

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har opgjort méngraden til mindre end 5 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afslag på at yde forsikringsdækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger i sagen, herunder at MR-scanning af klagerens knæ foretaget den 7/9 2017 viste "Degenerativ ruptur [bristning] i mediale menisk. Let artrose [slidgigt] i patellofemoralleddet", og at læge har noteret den 14/9 2017, at "MR-skanning af venstre knæ viser betydelige degenerative bruskforandringer lateralt i det patellofemorale led både på femur og patellasiden".

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder om funktionsattestens oplysninger om muskelsvind – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen