

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. februar 2020 blev i sag nr. 94373:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. Af klageskemaet af 28/10 2019 til nævnet fremgår bl.a.:

"Kort redegørelse for sagen

Under tovtrækning får skadelidte et vrid i sit højre knæ. Skadelidte mærker med det samme at noget er galt, og opsøger skadestuen dagen efter hændelsen. På skadestuen findes tegn til meniskskade. Efterfølgende foretages MR-skanning på ... Denne viser at skadelidte har pådraget sig en bucket handle læsion i højre knæ.

Selskabet anerkender at hændelsen har efterladt gener, men at generne svarer til en méngrad under 5%. Årsagen til denne afgørelse er, at selskabet mener at skadelidte havde bestående gener inden hændelsen.

Af bilagene vil det fremgå, at de aktuelle gener med overvejende sandsynlighed må tilskrives den anmeldte hændelse. At skaden og de dertilhørende gener opstår grundet ulykkens isolerede evne til, at forårsage denne type af skade. At selskabet ikke har dokumenteret konkurrerende forhold, som kunne forårsage de indtrufne gener. At den af selskabet rekvirerede speciallægeerklæring slår årsagssammenhængen fast. At speciallægeerklæringen tilmed slår fast, at skadelidte ikke var særligt disponeret, eller havde hverken relevante bestående sygdomme eller gener som kunne forklare genernes opståen efter hændelsen.

Selskabet har indhentet en udtalelse fra AES. Udtalelsen bør ikke tillægges værdi, da udtalelserne er udokumenterede og uden henvisninger og referencer til relevante kilder. Den lægelige vurdering som AES er kommet med kan derfor ikke lægges til grund for Ankenævnets afgørelse.

Jeg henviser i det hele til bilagene.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At selskabet anerkender at skadelidtes aktuelle gener er opstået grundet ulykken, og at skadelidte derfor opnår dækning efter bestemmelserne i skadelidtes ulykkesforsikring. Udbetalingen forrentes efter FAL §24."

Selskabet har i brev af 19/11 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Kunden anmelder den 25. september 2017, at han har fået smerter i højre knæ efter tovtrækning. Skaden er anmeldt til hans ulykkesforsikring.

Fremstilling

Efter modtagelse af anmeldelse indhenter vi journaloplysninger fra egen læge og stiller kunden supplerende spørgsmål til anmeldelsen.

Vi anerkender hændelsen og beder kunden vende tilbage omkring årsdagen, hvis der til den tid fortsat er gener fra knæet.

September 2018 vender kunden tilbage og beder os vurdere méngraden. Vi indhenter det seneste fra egen læge og efterfølgende en speciallægeerklæring.

Det fremgår af både journaloplysninger fra ... og speciallægeerklæringen, at der alt overvejende er tale om forudbestående slidgigt. Derfor vurderede vi, at méngraden - der alene kan tilskrives hændelsen - er mindre end 5 %. Dette er kunden ikke enig i, og vi gennemgår de foreliggende lægelige oplysninger igen sammen med vores læge. Men da der ikke er nye oplysninger i sagen, fastholder vores læger deres vurdering.

Kunden er fortsat ikke enig og beder [rådgiver] om at se på sagen. De bringer intet nyt til sagen, og vi tilbyder en forelæggelse for AES.

AES er enige med os i, at de aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse. Vi fastholder derfor, og sagen indbringes for Nævnet.

Begrundelse

I skadestuenotat fra den 3. september 2017 fremgår det, at kunden her har oplyst, at knæet har været gået af led, og at det er noget han lider meget af og har prøvet det mange gange før. Denne gang har det bare været voldsommere end tidligere.

Af egen læges journal fremgår det tre dage efter anmeldte hændelse, at der ikke har været noget direkte traume, og at kunden ikke har været opmærksom på, om han har lavet et vrid i knæet.

Kunden henvises til ..., og ti dage efter skaden noteres der her i journalen, at kunden i gennem længere tid har oplevet aflåsningstilfælde i højre knæ. Diagnosen vurderes at være en gammel menisklæsion. Efterfølgende finder man svære degenerative forandringer i knæet i forbindelse med operationen.

Speciallægen konkluderer i sin erklæring, at smerter og nedsat funktion sandsynligvis skyldes den forudbestående slidgigt. At det først kommer rigtigt til udtryk efter skaden er ikke unormalt.

Endelig vurderer AES i deres vejledende udtalelse fra den 15. oktober 2019, at kundens gener med overvejende sandsynlighed ikke skyldes den anmeldte hændelse, men skal tilskrives andre forhold.

Vi fastholder derfor - på baggrund af det oplyste i de lægelige akter - at der er tale om forværring af forudbestående sygdom/skade i højre knæ. Dette er direkte undtaget i forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.1.2. og 2.1.1.3.

Konklusion

Det fremgår samstemmende af de foreliggende lægelige oplysninger, at der er tale om forværring af forudbestående sygdom/skade i højre knæ. Derfor fastholder vi, at der ikke er tale om en dækningsberettiget skade."

Klagerens repræsentant har i brev af 6/12 2019 til nævnet bl.a. anført:

1) *'Kunden anmelder den 25. september 2017, at han har fået smerter i højre knæ efter tovtrækning. Skaden er anmeldt til hans ulykkesforsikring.'*

Da selskabet ikke har uploadet skadeanmeldelsen, er det pt. Ikke dokumenteret om skadelidte har anmeldt skaden som selskabet har anført.

2) *'Det fremgår af både journaloplysninger fra [hospital] og speciallægeerklæringen, at der alt overvejende er tale om forudbestående slidgigt. Derfor vurderede vi, at méngraden der alene kan tilskrives hændelsen er mindre end 5 %.'*

Af journalen fra [hospital], fremgår ikke indikationer for, at følgerne efter hændelsen kan tilskrives forudbestående slidgigt. Læge ..., [hospital], beskriver fund af degenerativ forandringer, men stiller diagnose Bucket handle læsion. Skademekanismen ved en sådan, er ofte et traume, typisk i form af et vrid. Skaden ses ofte ifb.med sportsaktiviteter. Nøjagtig som i skadelidtes tilfælde. Man må med rette udlede, at [hospital] ikke tillægger fundet af degenerative forandringer afgørende betydning for traumat og dets følger i form af diagnose bucket handle læsion. Dette syntes endvidere understøttet af speciallægeerklæringens konklusion i form af *'Det skønnes at tidl.Sygdomme ikke har haft nogen form for indflydelse på skadens omfang og følger'* og *'Vedr.årsags sammenhæng så kan det sikkert konkluderes at det er skaden der har medført den pågældende nuværende funktionsnedsættelse'*. I forlængelse heraf, så har sundhedsstyrelsen slået fast, at en uhensigtsmæssig belastning af leddet, typisk som følge af ledtraume inden for idrætsaktivitet, kan medføre artrose. Dette betegnes også som posttraumatisk slidgigt (Jurs.M, 'medicinsk tidsskrift'). Speciallægen konkluderer da også, at *'skaden sandsynligvis er medvirkende til arthrosens opståen'*.

De aktuelle gener må med overvejende sandsynlighed tilskrives den anmeldte hændelse. Fundet af degenerative forandringer efter hændelsen, er ikke et tilstrækkeligt klart bevis for, at klagers gener faktisk eller med overvejende sandsynlighed skal tilskrives forudbestående forhold.

3) *'AES er enige med os i, at de aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.'*

Udtalelsen fra AES bør ikke tillægges værdi, da udtalelserne er udokumenterede og uden henvisninger og referencer til relevante kilder. Den lægelige vurdering som AES er kommet med kan derfor ikke lægges til grund for Ankenævnets afgørelse.

Derudover må jeg gøre opmærksom på, at selskabet i kendelsen 93354, selv har sået tvivl om anvendelsen af AES udtalelser. Det kan derfor forekomme selektivt og med en åbenlys egeninteresse for øje, at selskabet i nærværende sag mener at AES udtalelse skal tillægges stor værdi.

4)

'I skadestuenotat fra den 3. september 2017 fremgår det, at kunden her har oplyst, at knæet har været gået af led, og at det er noget han lider meget af og har prøvet det mange gange før. Denne gang har det bare været voldsommere end tidligere'

Af speciallægeerklæringen fremgår, at klager ifølge anamnesen ikke havde nogen symptomer fra højre knæ før skaden 2. september 2017. Speciallægen skønner endvidere, *'at tidligere sygdomme ikke har haft nogen form for indflydelse på skadens omfang og følger'*.

I forlængelse heraf syntes det nødvendigt at understrege, at fordi klagers knæ tidligere er gået ud af position og tilbage igen, så er det ikke at sidestille med det traume klager pådrager sig ved hændelsen. Forskellen syntes snarere understreget af det faktum, at klager oplever traumet ved hændelsen som voldsommere end tidligere, samt oplever smerter og manglende evne til at støtte på benet, mod at tilfælde inden hændelsen blot resulterede i at knæet hoppede på plads igen.

5) *'Af egen læges journal fremgår det tre dage efter anmeldte hændelse, at der ikke har været noget direkte traume, og at kunden ikke har været opmærksom på, om han har lavet et vrid i knæet'*

Af journalen fremgår en tidsmæssig sammenhæng mellem gener og hændelse, der indikerer en kausal sammenhæng, idet journalen angiver, at klager for 3 dage siden (3 dage fra hændelsesdatoen) havde fået kraftige smerter og nedsat bevægelighed i højre knæ da han skulle trække noget tungt. Der står ganske rigtigt at klager ikke er opmærksom om der er lavet et vrid i knæet, men dette kan ikke sidestilles med, som selskabet tidligere har påstået, at klager ikke selv mener der var sket et vrid i knæet, eller at det er dokumenteret at der ikke har været et traume.

Af spørgeskemaet til selskabet, hvori klager bedes om at beskrive hændelsen yderligere, anfører klager *'Jeg var til et familiearrangement. Ved tovtræknings slipper de andre og jeg vrider om på knæet og dermed falder jeg'* Det af klager anførte syntes af understøtte den betragtning, at han var af den overbevisning at han fik et vrid i knæet.

6) *Speciallægen konkluderer i sin erklæring, at smerter og nedsat funktion sandsynligvis skyldes den forudbestående slidgigt. At det først kommer rigtigt til udtryk efter skaden er ikke unormalt.*

Tværtimod. Speciallægen konkluderer i sin erklæring, at der sikkert kan konkluderes årsagssammenhæng imellem hændelse og gener, samt at arthrosen er opstået grundet hændelsen. Dette underbygges af hans vurdering af forudbestående forhold, som vurderes at have haft ingen indflydelse på skadens omfang og følger.

7) *'Endelig vurderer AES i deres vejledende udtalelse fra den 15. oktober 2019, at kundens gener med overvejende sandsynlighed ikke skyldes den anmeldte hændelse, men skal tilskrives andre forhold'*

Jeg henviser til tidligere anført argumentation herimod. Derudover gør jeg opmærksom på, at selskabet ikke har dokumenteret konkurrerende forhold, som kunne forårsage de indtrufne gener.

8)

'Vi fastholder derfor - på baggrund af det oplyste i de lægelige akter - at der er tale om forværring af forudbestående sygdom/skade i højre knæ. Dette er direkte undtaget i forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.1.2. og 2.1.1.3.'

Ved brug af selskabets undtagelsesbestemmelser gælder, at det er op til selskabet at bevise, at hovedårsagen til klagers gener er forudbestående forhold. Selskabet har ikke bevist, at hovedårsagen til klagerens ulykkestilfælde skyldes sygdom, eller at klagerens gener er en forværring af en forudbestående sygdom.

'Det fremgår samstemmende af de foreliggende lægelige oplysninger, at der er tale om forværring af forudbestående sygdom/skade i højre knæ. Derfor fastholder vi, at der ikke er tale om en dækningsberettiget skade.'

Det bør på nuværende tidspunkt ikke længere herske tvivl om, at de lægelige oplysninger på ingen måde tilskriver følgerne efter hændelse forudbestående forhold. Det bør tillige stå ganske klart, at klager har anmeldt en hændelse som er i tråd med den diagnose der efterfølgende stilles. En hændelse der er egnet til forårsage de følger klager får. At denne årsagssammenhæng understøttes i særlig tydelig grad af speciallægen og faglitteraturen. Slutteligt, at AES udtalelse er baseret på et forkert grundlag, og i øvrigt modsiger sin egen praksisbeskrivelse ved ligende hændelser.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"12-09-2017 [Forundersøgelse, hospital]

...

Aktuelle

Har gennem en længere periode haft aflåsningstilfælde i højre knæled og har tidligere kunne løse dem op, nu har han faktisk ikke kunne låse sit knæ op siden d.02.09.17 og har stadigvæk smerter i knæleddet.

...

Diagnoser

/DM232 Gammel menisklæsion dx./"

"03.09.2017 [Skadestueepikrise]

...

Pt. kommer ind efter han i går kl. 16-17 om aftenen kommer til at opleve at hans knæ gik af position og tilbage igen. Pt. fortæller, at det er noget han lider meget af, har prøvet det mange gange, om det sker ca. 1 x pr. mdr. Pt. fortæller, at denne gang er voldsommere end det plejer, har nu smerter i hø. knæ, kan ikke støtte på det."

Klageren har i et spørgeskema til selskabet bl.a. anført:

"Oplysninger vedr. min skade. Jeg var til et familie arrangement. Ved tovtrækning slipper de andre og jeg vrider om på knæet og dermed falder jeg. Jeg ved ikke hvor mange kilo jeg træk, da det er svært at sige. Jeg mærkede skaden med det samme, og tog den med ro resten af dagen. Opsøgte skadestuen næste dag da jeg stadig havde mange smerter og et meget hævet knæ."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 21/01 2019 fremgår bl.a.:

"Nuværende:

SL får en knæ skade sv til hø. knæ d. 2 september 2017 i forbindelse med tovtrækning. SL kunne med det samme mærke at der var noget galt og knæet låste. Dagen efter d. 3 september tager I på skadestuen og her finder man tegn til meniskskade men SL opfordres til at se tilstanden an. Da det ikke bliver bedre søger SL til egen læge som henviser SL videre via privat sundhedsforsikring til ... privathospital.

På ... finder man tegn til aflåsninger og meniskskade i hø. knæ og der bestilles en MR scanning. MR scanningen viser tegn til Bucket handle læsion sv til mediale menisk i hø. knæ.

D. 21 september 2017 opereres SL på [hospital] hvor der udføres en A-skopi af hø. knæ. Ved operationen finder man total afrevet medial menisk som ikke kan reincereret og derfor exideres hele mediale menisk totalt.

Efterfølgende har SL genoptrænet sit knæ via GOP i kommunen med fysioterapi etc.

SL beskriver nu at knæet stadig er påvirket og han er væsentligt hæmmet i dagligdagen idet han ikke kan løbe, gå hurtigt, ligge på knæ, løfte tunge ting etc. SL føler en vis in stabilitet ved visse uforudsigelige bevægelser. SL beskrives også at der ofte kan komme jagende smerter som lyn fra en klar himmel. SL har svært ved at gå på trapper. Der kan forekomme natlige smerter. SL kan cykeltræne men har efterfølgende smerter. SL har tiltagende svært ved at passe sit arbejde som ..., da han ikke kan gå i hug og bevæge knæet i yderpositioner. Socialt har det påvirket SL at han ikke kan spille ... mere, ikke dyrke ... sport etc.

...

Konklusion.:

SL er tydeligvis påvirket i sit hø. knæ og funktionen af knæet er betydelig nedsat. Der er muskulær atrofi og knæleddet fremkommer med tegn til medial arthrose som følge af meniskskaden og re-sektionen af denne.

Det vurderes at SL's gener i hø. knæ skyldes en kombination af slidgigt i knæet (Arthrose) og smerterelaterede følger efter meniskresektionen.

Generne er opstået efter skaden d. 2 september 2017 og smerterne og den nedsatte funktion skyldes sandsynligvis arthrosen som først kommer rigtig til udtryk efter skaden - hvilket ikke er et unormalt forløb.

Behandlingsmuligheder:

...

Vedr. årsags sammenhæng så kan det sikkert konkluderes at det er skaden der har medført den pågældende nuværende funktionsnedsættelse og at skaden sandsynligvis er medvirkende til arthrosens opståen.

Ifølge anamnesen havde SL ingen symptomer fra hø knæ før skaden 2 september 2017.

Det skønnes at tidl. Sygdomme ikke har haft nogen form for indflydelse på skadens omfang og følger.

Stationærtidspunktet skønnes til omkring april 2018."

Af vejledende udtalelse af 15/10 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.: "**Vurdering af varigt mén**
Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] fik den 2. september 2017 smerter i højre knæ i forbindelse med tovtrækning til et familiearrangement.
- [Klageren] blev tilset på Skadestuen dagen efter, hvor han klagede over gener fra højre knæ.
- [Klageren] havde hyppige og gentagne ledscred i knæskallen samt aflåsninger i højre knæ forinden den anmeldte hændelse.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klager] aktuelt klager over konstante smerter i højre knæ, nedsat funktion og bevægelighed, og at hans knæ låser.

Det er vores vurdering, at den anmeldte hændelse i form af tovtrækning, isoleret set, ikke er egnet til at medføre en beskadigelse af en menisk.

Det er desuden indgået i vores vurdering, at [klager] forud for den anmeldte hændelse har haft hyppige og gentagne ledscred i knæskallen og aflåsninger i knæet.

Når der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Det er vores vurdering, at [klager] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed ikke skyldes hændelsen den 2. september 2017, og skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 2. september 2017 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

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 har anmeldt, at han den 2/9 2017 i forbindelse med tovtrækning fik et vrid i sit højre knæ. Klageren kræver, at selskabet anerkender, at klagerens aktuelle gener skyldes ulykken, og at klageren herved opnår dækning efter ulykkesforsikringen. Han har anført, at der ikke er dokumenteret konkurrerende forhold, samt "at den af selskabet rekvirerede speciallægeerklæring slår årsagssammenhængen fast".

Selskabet har afvist, at der er tale om en dækningsberettiget skade under henvisning til, at der er tale om forværring af forudbestående sygdom/skade. Selskabet vurderer, at méngraden, der kan tilskrives hændelsen, er mindre end 5 procent.

Selskabet har anført, at det fremgår af både journaloplysninger fra hospitalet og speciallægeerklæringen, at der alt overvejende er tale om forudbestående slidgigt. Selskabet har anført, at klageren i et skadestuenotat har oplyst, at knæet har været gået af led, og at det er noget, han lider meget af og har prøvet mange gange før.

Af klagerens lægejournal fremgår det fra forundersøgelse på hospitalet, at klageren "gennem en længere periode [har] haft aflåsningstilfælde i højre knæled og har tidligere kunne løse dem op, nu har han faktisk ikke kunne låse sit knæ op siden d.02.09.17 og har stadigvæk smerter i knæleddet."

Af journalnotat af 03/10 2017 fremgår det, at "Pt. kommer ind efter han i går kl. 16-17 om aftenen kommer til at opleve at hans knæ gik af position og tilbage igen. Pt. fortæller, at det er noget han lider meget af, har prøvet det mange gange, om det sker ca. 1 x pr. mdr. Pt. fortæller, at denne gang er voldsommere end det plejer, har nu smerter i hø. knæ, kan ikke støtte på det."

Af speciallægeerklæring af 21/01 2019 fremgår det, at "Generne er opstået efter skaden d. 2 september 2017 og smerterne og den nedsatte funktion skyldes sandsynligvis arthrosen som først kommer rigtig til udtryk efter skaden - hvilket ikke er et unormalt forløb".

Ankenævnet for Forsikring

9.

94373

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 15/10 2019 vurderet klagerens varige mén som følge af ulykken til mindre end 5 procent. Af udtalelsen fremgår, at "det er vores vurdering, at den anmeldte hændelse i form af tovtækning, isoleret set, ikke er egnet til at medføre en beskadigelse af en menisk. Det er desuden indgået i vores vurdering, at [klageren] forud for den anmeldte hændelse har haft hyppige og gentagne ledscred i knæskallen og aflåsninger i knæet. ... Det er vores vurdering, at [klageren] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed ikke skyldes hændelsen den 2. september 2017, og skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse."

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin udtalelse af 15/10 2019 har vurderet méngraden som følge af ulykken til mindre end 5 procent og herunder har anført, at klageren forud for hændelsen har haft hyppige og gentagne ledscred i knæskallen og aflåsninger i knæet, og at den anmeldte hændelse isoleret ikke vurderes egnet til at medføre en beskadigelse af en menisk.

Nævnet har også lagt vægt på lægejournal af 12/9 2017, hvor det fremgår, at klageren igennem en længere periode har haft aflåsningstilfælde i højre knæled, og på speciallægeerklæring af 21/1 2019, hvor det fremgår, at smerterne og den nedsatte funktion sandsynligvis skyldes arthrosen, som først kommer rigtig til udtryk efter skaden.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings