

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. oktober 2020 blev i sag nr. 95505:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 4/7 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Efter et akut fald fra en stige på loftet fra 3 til 4 meters højde ned på et trægulv, vågnede jeg op i stuen og herved fik jeg en blodansamling i hovedet, ødelagt mine knæ, talte sort flere gange og kunne ikke vende hovedet i sengen i længere tid. Jeg fik ødelagt brusk, menisker og cyster på begge knæ. Jeg har stadigvæk ondt i venstre side af højre knæ. Min læge sendte mig til sygehuset i ... for måske delvis nyt højre knæ. Ikke nødvendigt for nuværende. Jeg løb ... maraton i 2017 og 3 1/2 maraton uden ømhed i knæene. Den slidgigt i knæene som diverse læger på sygehusene og GF Forsikring udelukkende taler om, må derfor være den ganske almindelige slidgigt som de flest i min alder har. Man VIL ikke tale om min menisk er revnet horisontalt på højre knæ efter fald fra loft. Mine breve ang. sagen må gerne tilføjes denne sag. ((94318)

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At man accepterer en mengrad på min. 5 % for højre knæ."

Selskabet har den 9/7 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"GF Forsikring har modtaget klage af 8. juli 2020, hvor [klageren] klager over selskabets afvisning af ménudbetaling efter et ulykkestilfælde hvor sikrede kom til skade med bl.a. begge knæ. Vi skal hermed besvare denne.

For policen gælder forsikringsbetingelserne 20-7 (bilag 1).

Ankenævnet for Forsikring

2.

95505

[Klageren] anmeldte skriftlig til os den 18. april 2018, at 'Jeg havde flyttet flytteting op på loftet i en times tid, hvorefter jeg faldt ned fra loftet. Jeg fandt mig herefter stående inde i huset. Husker intet om selve ulykken. Jeg kunne ikke løfte mit hoved fra hovedpuden når jeg lå ned. Det varede i en uges tid. Især mit venstre ben og knæ kom slemt til skade'.

GF Forsikring anerkendte skaden som dækningsberettiget og udbetalte den 15. marts 2018, 5% i menerstatning for skaden i venstre knæ, svarende til punkt D.2.7.4. i Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikrings mentabel.

Skaden i højre knæ blev samtidig afvist, med den begrundelse, at der hverken fandtes strakssymptomer eller brosymptomer til en skade i højre knæ. Derudover viste en MR scanning fra 10. juni 2018, slidgigtsforandringer og bruskskader.

Sikrede gjorde herefter gældende, at:

'Under henvisning til Deres pludselige og uventede afvisning af skade forvoldt på højre knæ efter fald fra loft den 15. marts 2018, skal jeg hermed venligst anmode om en uddybning af Deres afvisning, idet De ikke tidligere har oplyst, at De var i tvivl om også mit højre knæ blev ødelagt ved fald fra loftet.

Begge MR rapporter og røntgen viser jo ellers med alt tydelighed, at begge mine knæ blev ødelagt ved førnævnte fald fra loft. Der har heller ikke i denne forbindelse nævnt noget som helst om en evt. anden årsag til mine ødelagte knæ.

Som tidligere har jeg oplyst, at ømheden i venstre side af højre knæ opstod ved faldet og at jeg aldrig tidligere har været øm i nogle af knæene.

Jeg løb endda maraton i ... i 2017 uden ømhed i nogle af knæene'.

Selskabets lægekonsulent havde følgende bemærkninger hertil:

Der er i MR-scanning af højre knæ beskrevet:

a) Degenerative forandringer (=slidgigt) med horisontal læsion, hvilket skyldes slidgigt, og ikke en traumatisk skade, som ville se anderledes ud

b) Baker cyste skyldes ledansamling og ses som tilfældigt fund ved mange i hans alder, og det skyldes normalt slidgigt

c) Der er i udvendige (=laterale) ledkammer degeneration (= slidgigt)

Af forsikringsbetingelsernes punkt 51.10 fremgår det, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forud bestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Videre fremgår det af punkt 51.11, at forsikringen ikke dækker forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom,

Ankenævnet for Forsikring

3.

95505

sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet.

Da sikrede fortsat ikke kunne anerkende selskabets afgørelse, blev sagen forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en vejledende udtalelse.

Deres udtalelse vedlægges som bilag 2.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede den samlede méngrad efter ulykken, til under 5% og lagde ved afgørelsen vægt på, at der ikke var årsagssammenhæng mellem de højresidige knægener og den aktuelle ulykke, idet de højresidige knægener ikke er opstået i tidsmæssig tilknytning til ulykken. Der blev ved vurderingen tillige lagt vægt på, at der ved de primære lægekontakter ikke var beskrevet gener fra højre knæ, men alene gener fra venstre knæ.

På det foreliggende fastholder selskabet derfor, at der ikke kan udbetales erstatningen vedrørende generne fra højre knæ.

Sikredes mail til ankenævnet af 26. juni 2020, giver ikke anledning til en ændret vurdering.

Selskabet frafalder kald og varsel."

Klageren har den 15/6 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Under henvisning til førnævnte sag og anden høring af 14. juli 2020 skal det bemærkes, at det langt fra er korrekt, at jeg ikke har gener fra højre knæ, men alene fra venstre knæ, som anført af GF-Forsikring i brev af 4. juni 2020.

Ifølge MR rapport fra ... sygehus, er min menisk revnet horisontalt, ligesom min brusk er delvis ødelagt på højre knæ. Efter genoptræning fra ... kommune, havde jeg stadigvæk ondt i venstre side af højre knæ. Min egen læge havde oplyst, at hvis jeg stadigvæk havde ondt i højre knæ efter et års tid, skulle jeg vende tilbage. Da jeg henvendte mig til min læge efter et års tid og stadigvæk havde ondt i venstre side af højre knæ, sendte han mig til [hospital] for eventuel delvis nyt højre knæ. Det var ikke nødvendigt for nuværende.

Så jeg har stadigvæk ondt i venstre side af højre knæ, hvilket også klart fremgår af brevveksling med GF-Forsikring.

Har I brug for denne brevveksling, finder jeg den gerne."

Klageren har den 29/6 2020 til nævnet yderligere anført bl.a., at:

"Under henvisning til AES brev af 29.7.2020 (modtaget) skal det venligst oplyses endnu engang, at jeg IKKE har som fejlagtigt oplyst, anmodet AES om at genvurderet sagen.

Sagen hos AES er en sag som GF Forsikring har anlagt."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 4/6 2020 fremgår det bl.a., at:

"Varigt mén

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Da 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.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 15. marts 2018 ned fra en stige. Han husker ikke hændelsen.
- [Klageren] søgte egen læge den 16. marts 2018, hvor han klagede over ømhed i nakken samt smerter fra venstre læg. Objektivt ses venstre læg 2 centimeter tykkere end højre læg.
- [Klageren] søgte læge igen den 26. marts 2018, hvor der var hævelse og misfarvning af venstre ankel.
- I april 2018 blev der foretaget MR-scanning af hovedet, der viste et hæmatom. Der blev efterfølgende foretaget operation med dræn af dette hæmatom. Der har ikke efterfølgende været symptomer fra hovedet.
- [Klageren] har fået foretaget ultralydsscanning, der viste en bakercyste på begge knæ. Der er endvidere foretaget røntgen af begge knæ i oktober 2018. Røntgenundersøgelsen har endvidere vist begyndende slidgigtsforandringer i begge knæ.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har nedsat bøjeevne i venstre knæ.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er fundet let skurren i begge knæ. Der er fundet nedsat bøjeevne i venstre knæ (0-125 grader). Der er normal gang.

Ud fra lægelig erfaring vurderes Bakercysten at være årsag til bøjemanglen

Vi vurderer derfor, at ulykken den 15. marts 2018 har medført et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 procent.

Vi er opmærksomme på, at der er beskrevet gener også fra højre knæ.

Det er imidlertid vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de højresidige knægener og den aktuelle ulykke, idet de højresidige knægener ikke er opstået i tidsmæssig tilknytning til ulykken.

Der er ved denne vurdering lagt vægt på, at der ved de primære lægekontakter ikke er beskrevet gener fra højre knæ, men alene gener fra venstre knæ."

Af klagerens lægejournal fremgår det af MR-skanningen af 10/4 2019, bl.a., at:

"[Hospital] Hjr O-kir ambulatorium 10-4-19

... [hospital] Hjr O-kir arthroklin

12.10.2018 FORUNDERSØGELSE

Genhenvist fra egen læge til fornyet vurdering af knæproblematik. Har døjet med begge, men især venstre, knæ, siden han faldt ned af stige i marts måned. Har siden haft knæsmærter, især når han har forsøgt at løbe længere ture. Har tidligere løbet meget.

Var hos kollega i april måned, som fuldstændigt relevant undersøgte og rådgav pt. Var dog ikke tilfreds med dette besøg. Efterfølgende er pt. blevet MR - skannet i højre knæ. Nu henvist til fornyet vurdering. Der har på intet tidspunkt været aflåsningstilfælde. Det, der generer pt. mest er, at han ikke kan flektre max. i venstre knæ.

OBJEKTIVT

Der er god AT. Slank.

Går lidt stivbenet, men uden halten.

Lordosen noget afladet.

Bilat. forfodspladfod, mest udtalt på venstre side. Anvender indlæg.

Der er fri bevægelighed i begge hofter.

Højre knæ er uden ansamling og bevæges 0 til næsten bløddelen med ganske let retropatellar skurren. Ingen side- eller skuffeløshed, og Lachmann er med fast stop. Ikke nogen særlig palpationssømhed på ledlinjen, men let ømhed ved pes anserinus. Ingen rotationssmerter og intet meniskklik.

Venstre knæ ligeledes uden ansamling. Kan ekstendere fuldt, men mangler 20 grader i at flektre så meget som på modsatte side. Forsøg på yderligere fleksion giver smerter posterioart i leddet. Der er ikke nogen side- eller skuffeløshed, og Lachmann er med fast stop. Minimal posteromedial palpationssømhed, men ikke nogen rotationsømhed og intet meniskklik.

Der er blød og uøm Baker-cyste i fossa poplitea. Også i venstre knæ er der lidt ømhed af pes anserinus.

ULTRALYD

Foretager UL af pes anserinus bilat. Der er upåfaldende senestrukturer og ikke nogen omkringliggende væske eller andet, der indikerer, at blokadebehandling er på sin plads. Foretager endvidere UL af venstre fossa poplitea, hvor man ser en fuldstændig upåfaldende Baker-cyste, som er blød og let at komprimere.

RØNTGEN

Vi har i dag foretaget røntgen inkl stående AP-røntgen af begge knæ, som er med let afsmalning af mediale ledspalte bilat. Lidt mere udtalt på venstre side end på højre. Der er kondrokalcinose især i laterale kompartment i begge knæ. Minimale degenerative forandringer at se på sidebilledet retropatellart.

Gennemgår MR-skanning af først højre knæ, som er med degenerative forandringer i mediale menisks baghorn og som led heri horisontal læsion. Der er tale om en fuldstændig stabil læsion, der ikke kræver kirurgi. Der er en upåfaldende Baker- cyste. Mindre område med osteokondrale forandringer i laterale femurkondyl som led i de degenerative forandringer. Intet, der ligner instabile bruskskader.

Gennemgår MR - skanning af venstre knæ, som er med degenerative forandringer og ingen holdpunkter for nogen ustabile forandringer, der kræver kirurgi.

KONKLUSION OG PLAN

Har begyndende artrose i begge knæ. Som led heri er der en horisontal læsion med ret stor sikkerhed i højre knæ og formentlig også, som jeg tolker skanningen, i venstre knæ. Har ingen aflåsningstilfælde, og der er ikke indikation for kirurgi.

Forklarer på ny pt., at han har begyndende slidgigt, hvilket han har lidt svært ved at acceptere.

Skal udelukkende artroskoperes hvis han mod forventning får aflåsningstilfælde. For nærværende ikke indikation for blokadebehandling. Er allerede igang med GLAD-træning, hvilket er helt relevant.

Vi har ingen behandlingstilbud til pt., og han AFSLUTTES herfra."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

" 51 Forsikringen dækker ikke:

51.10 Sygdom

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

51.11 Forværring af følger

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

Nævnet udtaler:

Klageren har den 18/4 2018 anmeldt, at han den 15/3 2018 faldt ned fra en stige i 3 til 4 meters højde og landede på et trægulv. Klageren har anført, at han pådrog sig en blodansamling i hovedet, skader på begge knæ mv.

Selskabet har udbetalt méngodtgørelse på 5 %. Erstatningen er fastsat på baggrund af skader i venstre knæ, svarende til punkt D.2.7.4. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel.

Twisten for nævnet vedrører, om der er grundlag for at forhøje méngraden som følge af de gener klageren har i sit højre knæ.

Selskabet har over for nævnet afvist, at klagerens gener i højre knæ er en følge af faldskaden. Selskabet har henvist til udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 4/6 2020, hvor méngraden er fastsat til 5 % på baggrund af generne fra venstre knæ og til, at der ikke er godtgjort strakssymptomer eller brosymptomer mellem ulykken den 15/3 2018 og de aktuelle gener i højre knæ. Selskabet har også anført, at en MR-scanning af 10/06 2018 har vist slidgigtsforandringer.

Klageren har anført, at han i forbindelse med ulykken den 15/3 2018 ødelagde brusk, menisk og cyster i begge knæ. Endvidere har klageren anført, at han har løbet maraton gentagende gange – senest i 2017 – uden ømhed i knæene. Klageren finder, at den slidgigt, som lægerne og selskabet henviser til, må være sædvanlig aldersbetinget slidgigt. Klageren har desuden anført, at der bør fokuseres på, at menisken er revnet horisontalt på højre knæ efter faldet.

Af klagerens lægejournal fremgår det af MR-skanningen af 10/4 2019 bl.a., at: "Har begyndende artrose i begge knæ. Som led heri er der en horisontal læsion med ret stor sikkerhed i højre knæ og formentlig også, som jeg tolker skanningen, i venstre knæ. Har ingen af-låsningstilfælde, og der er ikke indikation for kirurgi. Forklarer på ny pt., at han har begyndende slidgigt, hvilket han har lidt svært ved at acceptere".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 4/6 2020 fremgår det bl.a., at: "Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har nedsat bøjeevne i venstre knæ. Vi har lagt vægt på, at der objektivt er fundet let skurren i begge knæ. Der er fundet nedsat bøjeevne i venstre knæ (0-125 grader). Der er normal gang. Ud fra lægelig erfaring vurderes Bakercysten at være årsag til bøjemanglen. Vi vurderer derfor, at ulykken den 15. marts 2018 har medført et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 procent. Vi er opmærksomme på, at der er beskrevet gener også fra højre knæ. Det er imidlertid vores vurdering, at der ikke

Ankenævnet for Forsikring

8.

95505

er årsagssammenhæng mellem de højresidige knægener og den aktuelle ulykke, idet de højresidige knægener ikke er opstået i tidsmæssig tilknytning til ulykken. Der er ved denne vurdering lagt vægt på, at der ved de primære lægekontakter ikke er beskrevet gener fra højre knæ, men alene gener fra venstre knæ".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 51.10, at der ikke er dækning for: "Følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet".

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering ikke grundlag for at kritisere selskabets fastsættelse af méngraden efter det anmeldte ulykkestilfælde den 15/3 2018. Nævnet har blandt andet lagt vægt på udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og oplysningerne om, at der ved MR-skanningen blev konstateret forudbestående slidgigt. Nævnet har desuden lagt vægt på, at det følger af forsikringsbetingelsernes pkt. 51.10, at forsikringen ikke dækker, "Følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand