

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. december 2020 blev i sag nr. 95517:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 6/7 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Anerkendelse af mengrad der afspejler den i Arbejdsmarkedets mentabel. Anerkendelse af at skaden blev anerkendt, da jeg meldte den - og anerkendelse af, at jeg inden skaden kunne løbe, stå på ski osv. - hvilket ikke er muligt mere... - jeg havde strakssymptomer - kunne ikke gå, lå med isposer osv. - og forsøgte mig med tid... (der var andre ting i mit privatliv, der fyldte - jeg var efterfølgende bl.a. indlagt med min [barn] i ... - samt der blev under rutinemammografi fundet knude i mit ene bryst med efterfølgende lang udredningsperiode - gudskelov godartet - før jeg måtte krybe til korset over mine ulidelige smerter i knæet - og gik til læge med umiddelbar henvisning - da jeg næsten heller ikke kunne gå.
Jeg oplever diskrepans mellem de årsager der undervejs er givet for at afvise mig.... - og skaden blev anerkendt, da den blev meldt."

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

"Sagsfremstilling

Forsikringstager anmeldte den 25. oktober 2018, at hun i april 2018 kl. 02.30 var på vej ned af en trappe for at lukke sin kat ud, da hun faldt over det nederste trin og landede på sit knæ. Hun oplyste, at hun havde beskadiget sin menisk, korsbånd mm.

Den 15. november 2018 oplyste vi forsikringstager, at ulykkestilfældet kunne anerkendes på baggrund af de foreliggende oplysninger. Vi bad forsikringstager vende tilbage et år efter ulykken, hvis hun fortsat havde gener.

Den 7. maj 2019 fremsendte vi en funktionsattest, som vi bad forsikringstager få udfyldt hos egen læge.

Den 25. juli 2019 meddelte vi forsikringstager, at vi havde modtaget funktionsattesten, og at sagen blev vurderet ved en lægekonsulent. Funktionsattesten fremlægges som Bilag B.

I september 2019 indhentede vi journalmateriale fra forsikringstagers praktiserende læge (Bilag C). Den 11. november 2019 orienterede vi forsikringstager om, at sagen igen blev sendt til en lægekonsulent.

Ved brev af 4. december 2019 oplyste vi forsikringstager, at hendes méngrad blev vurderet til mindre end 5 %, idet vores lægefaglige konsulent vurderede, at der ikke var strakssymptomer, og at tidligere knæproblemer kunne medføre en degenerativ meniskskade. Brevet fremlægges som Bilag D.

Den 5. december 2019 oplyste forsikringstager, at hun ikke var enig i vores vurdering af hendes méngrad.

Ved brev af 12. december 2019 oplyste vi forsikringstager om, at hendes sag ville blive forelagt en lægekonsulent på ny.

Den 9. marts 2020 oplyste vi forsikringstager, at vi fortsat vurderede, at méngraden var mindre end 5 %, idet vi ikke mente, at forsikringstagers aktuelle gener kunne tilskrives skaden fra den 1. april 2018.

Vi tilbød dog samtidig, at vi ville forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og at vi ville betale forelæggelsesgebyret. Den 10. marts 2020 oplyste forsikringstager telefonisk, at hun ønskede dette. Vi sendte sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring samme dag.

Forsikringstager havde samtidig valgt at indgive en klage til nævnet (sag ...). Denne sag blev dog afsluttet som følge af forelæggelsen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har afgivet vejledende udtalelse af 1. juli 2020. Efter modtagelse af udtalelsen skrev vi ved brev af 20. august 2020 (Bilag E) til forsikringstager, at vi var enige i udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Vores vurdering af sagen

Efter fornyet gennemgang af sagen finder vi ikke anledning til at ændre vores vurdering af sagen.

Vi **fastholder**, at der ikke grundlag for udbetaling af godtgørelse for varigt mén efter det anmeldte ulykkestilfælde i april 2018.

Vi gør gældende, at forsikringstager ikke har dokumenteret, at det anmeldte ulykkestilfælde i april 2018 har medført et varigt mén på mere end 5 %.

Vi har i den forbindelse lagt afgørende vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om, at generne er opstået umiddelbart efter hændelsen i april 2018 (strakssymptomer). Vi finder derfor ikke, at

Ankenævnet for Forsikring

3.

95517

forsikringstager med tilstrækkelig sikkerhed har sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen i april 2018 og de gener, forsikrede angiver at have.

I den forbindelse henviser vi til, at første lægekontakt var den 13. september 2018, hvor forsikringstager klagede over højresidige knægener.

Vi henviser samtidig til, at forsikringstager som ung har fået foretaget korsbånds- og menisk operation, og dermed er der stor risiko for at udvikle degenerative forandringer i menisk og brusk.

Vi skal endelig henvise til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ved vejledende udtalelse af 1. juli 2020 har vurderet, at det varige mén som følge af hændelsen den 1. april 2018 er mindre end 5 procent.

Af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår blandt andet:

...

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har haft alle tilgængelige oplysninger til rådighed for vurderingen af forsikringstagers méngrad. Der er efter vores opfattelse intet grundlag for at tilsidesætte vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der både har inddraget forsikringstagers angivne gener og manglende strakssymptomer.

På den baggrund fastholder vi, at vi ikke finder grundlag for at yde dækning for varigt mén efter det anmeldte ulykkestilfælde i april 2018."

Klageren har i meddelelse af 20/9 2020 til nævnet bl.a. anført:

"jeg har læst svar fra Codan - indsat her d. 18. sept. 2020. Jeg har følgende bemærkninger
- jeg undrer mig stadig over, at skaden ved anmeldelse anerkendes - og nu ikke
- jeg var fuldt funktionsdygtig op til skaden/ulykken - jeg havde været på skiferie i uge 7 samt løbet to gange ugentligt mm
- jeg havde strakssymptomer - jeg havde store smerter, besvær med at gå - men jeg er sådan en, der altid har fået at vide, at jeg skulle 'løbe tingene væk'/bide smerte i mig – så det prøvede jeg på (sådan har jeg altid været - derfor mistede jeg næsten livet/forstanden, da jeg fik ... i foråret 2016 - og først fik diagnose, da jeg blev ...) ... - og så fyldte mit [barns] sygdom og indlæggelser i foråret/sommeren 2018 alt (og jeg måtte tilsidesætte mig selv/mine knæsmerter ... - og jeg var også igennem et femugers nervepirrende udredningsforløb i august 2018 pga. ...)
- til sidst måtte jeg kapitulere og gå til lægen (også efter opfordringer fra familien) - og der var jo så sket ret meget skade i knæet - jeg er ikke læge ..., men de under operationen konstaterede skader - dem kan man altså ikke løbe og løbe på ski med"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af hospitalsjournal af 10/10 2018 fremgår bl.a.:

"Indikation for procedure

Har strækkemangel i højre knæ samt læsion i mediale og laterale menisk. Der er indikation for artroskopi.

...

Patologi

2 portaler. Fibrilleret brusk på patella, pæn brusk i trochlea, der er adhærencia i suprapatellar recess. I mediale ledkammer er der grad 2 brusk læsion på hele den centrale del af femurkondylen. I baghornet af menisken er der stor flaplæsion og derudover ligger der et løst meniskstykke i knæleddet, som måler 1,5 x 2 cm. De løse meniskstykker delvist forkalket. Det forreste korsbånd er rumperet, der er fortykkelse og arvævsdannelser, som fortil i notchen, som forårsage strækkemanglen. I laterale ledkammer er der normal brusk, der er læsion i forhornet af menisken, læsionen rød og fortykket og bidrager også til impingement.

...

Resumé og information til patienten

Der blev fundet sammenvoksninger i knæet, læsion i baghornet af mediale menisk og forhornet af laterale menisk samt impingement pga. rumperet korsbåndsfibre fortil i notchen. Der er foretaget resektion af menisklæsion fjernelse af sammenvoksninger og fjernelse af udbygningen som gav strækkemangel. Derudover er fjernet en mus, som var et forkalket meniskstykke."

Af lægejournal fremgår det bl.a.:

"13.09.18

...

Rtg. viser slidgigt i knæet og forkalket menisk. Er henvist til O-kir.

...

Faldet ned på højre knæ for flere mdr. siden; fik det knæ opereret korsbåndskonstruktion, led- bånd- og menisk-OP, da hun var ung håndboldspiller;

Jeg mener der bør gøres MR, hvorfor

Plan: Henvend O-kir, forudgået af konventionel rtg.

...

Ambulantepikrise

...

Modtaget: 29.09.2018 kl. 13:38

...

Tidligere

For 30 år siden forreste korsbåndskonstruktion, åben i højre knæ. Spillede på det tidspunkt håndbold. Har ikke kunnet spille siden. Har følt en vis instabilitet i knæet.

Aktuelle

For godt 3 måneder siden faldt patienten på højre knæ. Der kom stor ansamling, i starten meget udtalte smerter. Nu er der ikke smerter hele tiden, men knæet har den sidste 1 1/2 måned været låst med strækkemangel.

...

Konklusion

Der er mistanke om aflåsning af højre knæ på grund af afrevet menisk eller mus. For at afklare dette er der indikation for MR-skanning som patienten henvises til

...

Ambulantepikrise

...

Modtaget 22.11.2018 kl. 14:00

...

Aktionsdiagnose

A DM232 Gammel menisklæsion + TUL 1 højresidig"

Af vejledende udtalelse af 1/7 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det bl.a.:

"Vurdering af varigt mén

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

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 1. april 2018 ned ad trappen og landede på sit højre knæ.
- Hun kontaktede egen læge den 13. september 2018, hvor hun klagede over højresidige knægener.

Ved sagens vurdering har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i højre knæ i form af smerter ved forsøg på udstrækning af benet.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer (symptomer umiddelbart efter hændelsen).

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at klager over højre knæ først fremgår af lægenotat af 13. september 2018, ca. 6 måneder efter den anmeldte hændelse.

På ovenstående baggrund vurderer vi, at [klagerens] højresidige knægener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 11. april 2018 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

Ulykkestilfældet skal være opstået i forsikringstiden - se pkt. 4.

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen, bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

...

3. Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke

- Invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jf. tillige pkt. 1

- Invaliditet, der udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse"

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hun den 1/4 2018 faldt på en trappe og landede på sit højre knæ. Hun har anført, at hun ved faldet beskadigede menisk og korsbånd i knæet. Efter ulykken har hun gennemgået en knæoperation og har knæ smerter ved forsøg på udstrækning af benet. Hun har anført, at hendes méngrad bør fastsættes efter punkterne 2.7.2, 2.7.3, 2.7.5, 2.7.7 og 2.7.10 i Arbejdsmarkedets vejledende méntabel.

Selskabet har fastsat méngraden til under 5 % med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken den 1/4 2018 og klagerens gener. Der er ikke dokumentation for straks-symptomer, og første lægekontakt var den 13/9 2018. Selskabet har videre anført, at klageren som ung fik foretaget korsbånds- og menisk operation, hvilket kan medføre degenerative forandringer i menisk og brusk. Selskabet har henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 24/8 2020.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 24/8 2020 fremgår det, at "Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer (symptomer umiddelbart efter hændelsen). Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at klager over højre knæ først fremgår af lægenotat af 13. september 2018, ca. 6 måneder efter den anmeldte hændelse. På ovenstående baggrund vurderer vi, at [klagerens] højresidige knægener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at hændelsen den 11. april 2018 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent".

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

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

Ankenævnet for Forsikring

7.

95517

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at det varige mén er under 5 %, idet det ikke er sandsynliggjort, at klagerens højresidige knægener skyldes den anmeldte hændelse.

Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke er dokumenteret strakssymptomer, og at klageren først søgte læge den 13/9 2018 – cirka 6 måneder efter den anmeldte ulykke. Nævnet bemærker, at klageren som ung fik opereret korsbånd og menisk i samme knæ.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at klageren ikke søgte læge efter ulykken på grund af dels barns hospitalsindlæggelse dels eget udredningsforløb – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand