722/05

Den 2. maj 2005 blev i sag nr. 64.673:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har heltidsulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde fra 1999.

Selskabet finder, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens nuværende gener.

Det fremgår af sagen, at selskabet den 12/2 2004 modtog klagerens anmeldelse, hvoraf det fremgår, at hun havde forvredet sit knæ i haven den 17/9 1999.

I skrivelse af 16/2 2004 til klageren meddelte selskabet, at det ønskede yderligere lægeoplysninger tilvejebragt. Samtidig tog selskabet forbehold for, at tilfældet kunne være forældet efter forsikringsaftalelovens § 29.

Klageren har i skrivelse af 24/2 2004 til selskabet anført følgende:

> "Jeg er aldrig blevet behandlet for min knæskade.
> Jeg har været til læge med det, men fik at vide at der ikke var noget at bemærke (altså ikke nogen diagnose).

Var igen til læge i december 2003, hvor jeg fik en henvisning til S. Centralsygehus til undersøgelse den 12. januar 2004, hvorefter jeg bliver henvist til røntgenundersøgelse den 23. januar 2004, ligeledes på S. Centralsygehus.
Under denne konsultation/undersøgelse af knæet og røntgenbilleder, bliver jeg henvist til operation i venstre knæ den 20. februar 2004."

Af oplysningerne fra S. Centralsygehus fremgår bl.a.:

"12.01.2004
ORTOPÆDKIRURGISK AMBULATORIUM
Har igennem mange år haft tendens til smågener fra ve. Knæ. Hun mener nok, det startede efter et kraftigt vrid eller et eller andet uheld for flere år siden. Generne har dog ikke været værre end hun har valgt at uddanne sig til kok og arbejder nu som sådan, ofte med arbejdsdage på over 10 timer, hvor der så er hævelse af knæet, når hun kommer hjem og lidt ubehag med forreste knæsmerter. Der har aldrig været hævelse i poples, ingen aflåsningstilfælde, beskriver at knæskallen kan komme ud at ride lateralt, men at det egentlig ikke giver de store smerter.

OBJEKTIVT
Normal Q-vinkel, fuld ekstension og fleksion, knæet stabilt i begge planer uden smertepåvirkning. Der er ikke nogen retropatellar ømhed, men patella kan faktisk lukseres udover laterale kondyl, gør ikke ondt, når man gør det, bringes nemt på plads igen. Helt klart et mekanisk problem, som værende årsag til hævelsestendensen."

Selskabet har i skrivelse af 28/4 2004 til klageren afvist at yde forsikringsdækning. Selskabet har henvist til, at selskabets lægekonsulent har udtalt, at klagerens gener i dag mest sandsynligt skyldes medfødt tendens, og at der ingen sammenhæng er mellem et vrid i knæet i september 1999 og de gener, hun har nu.

Klageren har i skrivelse af 4/5 2004 til selskabet anført følgende:

"Jeg har talt med den læge, jeg har været til kontrol ved på S. Sygehus, og han siger, at det ikke er nogen medfødt tendens, jeg har i knæet, for havde det været det, ville jeg have døjet med det hele tiden.

Men eftersom jeg først er begyndt at døje med det efter et vrid i knæet i 1999, hvor jeg pådrog mig skaden. Og er derfor ikke nogen medfødt tendens."

I skrivelse af 23/6 2004 til klageren har selskabet fastholdt, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de gener, klageren har i dag og hendes forvridning af knæet i september 1999.

Selskabet har efterfølgende modtaget oplysninger fra klagerens egen læge, der i skrivelse af 7/9 2004 har anført følgende:

"Det kan oplyses, at vi forud for 17/9-99 ikke har nogle oplysninger i journalen vedrørende venstre knæ, det kan således formodes, at der ikke i denne periode har været nogle problemer med dette knæ.

D. 17/9-99 har hun en henvendelse her grundet gener i venstre knæ, men [ved] den objektive undersøgelse findes intet påfaldende.

I december 2003 er der igen en henvendelse vedrørende smerter i venstre knæ, og tendens til at knæet hæver op. Objektiv undersøgelse giver mistanke om menisk læsion, og hun henvises derfor til en vurdering på Ortopædkirurgisk Afdeling S. Sygehus.

…

Den sidste kopi der er vedlagt er en opfølgende kontrol 4 mdr. efter knæoperationen.

Det fremgår af den, at der efterflg. er tilrådet fysioterapeutisk træning, og at hun skal til en fornyet kontrol i Ortopædkirurgisk regi om 2 mdr. Er således ikke afsluttet endnu."

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og gør over for nævnet gældende, at selskabet skal udbetale erstatning.

Selskabet har indhentet en speciallægeerklæring af 5/11 2004 udarbejdet af speciallæge i ortopædkirurgi K.D. Af erklæringen fremgår bl.a.:

"**RESUMÉ OG KONKLUSION**

…

Hun har stadigvæk problemer med at ligge på knæ, i hugsiddende stilling eller gå ned ad trapper.

Tilstanden skønnes at være stationær og der er god overensstemmelse mellem patientens tidligere og nuværende klager og det aktuelle uheld.

Om der har været forudbestående lidelser er svært at afgøre, men ved sammenligning med modsatte knæ (øget mobilitet af patella findes ofte på begge sider), må man skønne at der primært har været en patellaluksation, som har forårsaget patientens gener."

Selskabet har endvidere indhentet yderligere journaloplysninger fra klagerens egen læge.

I selskabets skrivelse af 17/1 2005 til nævnet hedder det bl.a.:

"Vi begrunder vores afslag med, at der ikke er sammenhæng mellem et tvivlsomt opstået vrid i knæet i september 1999 og de aktuelle gener. Samtidig er det vores opfattelse, at generne mest sandsynligt skyldes en medfødt tendens som årsag til de nuværende følger, og ikke det anmeldte vrid i knæet.

Af journalen fra egen læge fremgår det, at venstre knæ hæver op efter arbejde. Der er intet noteret om en indtrådt vridskade i journalen fra den 17. november 1999.

Ifølge journalen fra S. sygehus den 12. januar 2004 fremgår det, at forsikrede mener, at generne stammede fra et kraftigt vrid eller et andet uheld for flere år siden. Forsikrede er altså i tvivl om hvorledes skaden er opstået, jf. hendes oplysninger ved den ambulante undersøgelse på sygehuset. Vi undrer os derfor over, at forsikrede godt 4 år efter skaden, nu detaljeret kan redegøre om vridskaden i anmeldelsen. …

Det er vores opfattelse, at årsagen til skadens indtræden, den efterfølgende operation og de nu konstaterede restgener beskrevet i erklæringen fra K.D., ikke er en følge af forsikredes oplysninger om en vridskade i knæet den 17. november 1999.

Efter de seneste lægelige akter er modtaget, udtaler vores lægekonsulent følgende:

'skadelidte har fået foretaget en stabiliserende operation svarende til venstre knæskal (EmslieTrillat-operation). Dette skyldes, at hun har et medfødt forkert træk fra lårmusklen over knæskallen til sit hæfte på skinnebenet. Personer der har dette skæve træk, har en meget væsentlig øget risiko for ledskred af knæskallen, hvorfor man vælger at flytte tilhæftningen på skinnebenet. Denne flytning af tilhæftningen skulle så gerne løse det skæve træk, således at knæskallen og trækket genoprettes til normal. Som det fremgår af sagens akter har der ikke været tale om ledskred. Ved kikkertundersøgelsen 2004 finder man at knæskallen har tendens til at gå ud til siden, men ikke et egentligt ledskred. Det er derfor mere end overvejende sandsynligt, at de gener den skadelidte aktuelt har, ikke skyldes en anmeldt vridskade i knæet, men følger efter det skæve træk - som så senere genoprettes ved operation. Det bemærkes, at den øgede mobilitet ligeledes findes på modsatte knæ'.

Vi forstår, at forsikrede søger at tilskrive generne det anmeldte (tvivlsomme) vrid, og set ud fra et lægeligt synspunkt er det vores opfattelse, at det ikke er det anmeldte vrid som har givet generne, men den medfødte tendens, som så findes på begge knæ.

Det er derfor vores opfattelse, at følgerne ikke skyldes den anmeldte skade fra 17. november 1999 men andre forhold.

Sagen kan eventuelt afgøres af Arbejdsskadestyrelsen

Ifølge vilkårene, kan forsikrede få spørgsmålet afgjort om årsagssammenhæng i Arbejdsskadestyrelsen, og vi vil i overensstemmelse med disse vilkår eventuelt være indstillet på, at spørgsmålet om årsagssammenhæng kan forelægges Arbejdsskadestyrelsen. Samtidig, og hvis Arbejdsskadestyrelsen bekræfter/begrunder årsagssammenhæng, bede dem fastsætte ménprocent som følge af vridskaden til endelig afgørelse af sagen."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**37 Hvilke skader er dækket**

A Direkte følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås legemsbeskadigelse, som rammer den forsikrede ufrivilligt gennem pludselig udefra kommende hændelse.

...

38 Hvilke skader er ikke dækket

...

B Tilstande som efter lægelig (medicinsk) erfaring ikke kan antages at være en følge af et ulykkestilfælde, men skyldes sygdom eller sygelige forandringer. Det gælder også, selv om tilstanden konstateres efter et ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder det på det foreliggende grundlag ikke af klageren sandsynliggjort, at hendes knælidelse har sin årsag i uheldet i september 1999. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet ikke har udbetalt ménerstatning som sket.

Herefter, og idet nævnet bemærker, at klageren har mulighed for at indbringe sagen for Arbejdsskadestyrelsen,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann