749/06

Den 17. maj 2006 blev i sag nr. 67.335:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der via Finansforbundet har gruppeulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde erstatning for skade på knæ i forbindelse med et fald på cykel.

Selskabet har fastholdt sin afgørelse med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem faldet på cyklen og knægenerne.

Det fremgår af klagerens skadeanmeldelse, at hun den 6/2 2004 på grund af et hul i vejen væltede på sin cykel, hvorved hun beskadigede venstre knæ, arm, albue, nakken og venstre øjenbryn. Klageren anførte endvidere i anmeldelsen, at skaden i knæet mærkedes medio marts 2004.

Af journal fra lægevagten er anført:

"Lægevagtsbesøg påbegyndt: 06-02-2004 kl. 17:52.

Patientens status: Patienten uden tidligere sygehuskontakt.

EPIKRISE:

Excoriation i ve. side af panden og omkring ve. supercilium efter at være væltet på cykel idet hun kørte i et hul i vejen.

Renses med klorhexidin. Intet der skal sys.

Vagtlæge: F.N.S.L. 06-02-2004 17.52 KK"

Af journalen fra praktiserende læge er anført følgende:

"**Tirsdag d. 30. marts 2004**

Journal tekst - Almen

Smerter ve. knæ. Medialt. Lokalt let øm iø ia begge knæ og hofter …

…

Tirsdag d. 20. april 2004

Journaltekst - Røntgen

Langvarige smerter hofter og knæ. Hindrer nattero. Belastningssmerter ve. knæ. Specielt medialt ve. hvor let øm. Obj iø ia. Holdepunkter for artrose sp ve gonartrose. BH

Journal tekst - Almen

Stadig besværligt ve knæ. Hv rtg. BH

Mandag d. 21. juni 2004

Journal tekst - Almen

Oplyser at hun skal op til menisk på H. sygehus 8/7. LI"

Af journal fra privathospitalet er bl.a. anført:

"**10.05.04 Ortopædkirurgisk ambulatorium**

…

Objektivt

Fri bevægelighed i begge hofter. Intet lårsvind.

På h. side er der retropatellar skurren, ingen ansamling. ingen Ømhed ved ledlinierne.

På ve. side er der retropatellar skurren og ømhed på mediale ledlinie og lokaliseret hævelse over ledlinien.

Ingen sideløshed og ingen skuffeløshed. Ingen krurale ødemer.

Der tages stående røntgen af begge knæ,

der viser afsmallet ledspalte medialt og femoropatellart.

Jeg mener pt.s gener skyldes slidgigtforandringer. Tilrådes afkøling samt glucosamin. Hvis ikke der er effekt i løbet af et par uger, kan pt. kontakte os mhp. MR-skanning af knæet.

…

18.06.04 Ortopædkirurgisk ambulatorium

MR-skanning af knæet har vist baghornslæsion i mediale menisk.

Normale korsbånd.

Artrose femoropatellart.

Der er indikation for artroskopi med fjernelse af den læderede del af menisken. Dette aftales ved overlæge KPS d. 08.07.04 i spinal anæstesi, ambulant.

…

080704 Operationsbeskrivelse

I	spinal anæstesi
foretages	resectio menisci medialis genus sin. (NGD 11)

Anterolateralt indstik, instrumentering medialt, god oversigt.

Patellofemorale ledkammer findes med massive synoviale reaktioner.

Patellabrusken lidt fibrilleret, men i øvrigt intakt. Neutralt sporende.

Laterale reces med synovit. Laterale ledkammer findes med menisken fastsiddende, der er små degenerative forandringer sv.t. den frie rand.

Pæne bruskforhold. Forreste korsbånd intakt. Mediale reces ligeledes med synovial reaktion. Mediale ledkammer findes med normale bruskforhold.

Sv.t. mediale menisk findes hele baghomet med små Flap-Tear læsioner, dette oprenses.

Der lukkes med	nylon i hud
Der installerse	Xylocain, Depo-Medrol og Morfin ved afslutning

Plan

Må mobiliseres med fuld støtte.

Medgives smertestillende	tbl. Panodil 1 g x 4
	tbl. Vioxx 50mg dgl. til 5 dage

Suturfjernelse 14. dag."

På baggrund af journaloplysningerne fra henholdsvis praktiserende læge og privathospitalet afviste selskabet kravet ved skrivelse af 18/6 2004 med henvisning til, at generne, som var nævnt i journalen ikke kunne henføres til uheldet den 6/2 2004, men skyldtes slidgigtforandringer.

Ved skrivelse af 5/12 2004 anførte klageren bl.a. til selskabet:

> "Da jeg efter knapt en måned stadig har smerter i knæet, humper og har problemer med at bøje det og problemer med at gå, især ned ad trapper - kontakter jeg min egen læge B.H.P., jeg bliver undersøgt og hun siger: Det går over af sig selv, det tror jeg selvfølgelig på, men da jeg i april ikke længere tror på det kontakter jeg igen min læge og siger, at nu vil jeg altså have undersøgt mit knæ, jeg får så en tid til røntgen på N. Sygehus, men ventetiden er 5 - 6 uger så jeg ringer til [privathospital] og får en tid til den 10.5.2004
>
> …
>
> Da jeg er blevet skannet og skal til samtale bliver jeg hentet af M.K. med disse ord: **Ja - patienten har jo altid ret**, det viser sig at du har en meniskskade. Jeg bliver så opereret den 8. 7. 2004 af K.S., idet M.K. havde ferie på det tidspunkt og jeg ville gerne opereres hurtigst muligt, så jeg kunne blive frisk igen og passe mit arbejde, uden smerter og gener."

Selskabet har som svar herpå ved skrivelse af 9/2 2005 fastholdt sin tidligere afgørelse.

Herefter har klageren indbragt sagen for nævnet ved klageskema underskrevet 20/7 2005.

Klager har over for nævnet nedlagt følgende påstand:

> "Jeg mener at jeg er berettiget til en erstatning på 5% - mengrad - idet jeg ved uheldet fik en meniskskade. Der står i min operationsjournal fra H. at der er pæne bruskforhold - altså intet om slidgigt som Tryg påstår."

Klageren har til støtte for sit krav henvist til sin redegørelse af 5/12 2004 til selskabet, jf. oven for nævnte citeringer.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor bl.a. anført:

"Vores kunde søger først den 30. marts 2004 egen læge for sine knægener, mere end 7 uger efter skadelidte er væltet på cykel.

Vores lægekonsulent mener ikke, at en så betydelig knæskade, med betydelig strukturel skade på knæet, som kunden beskriver, først kan have sin debut med gener, sidst i marts 2004, mere end 7 uger efter uheldet.

Det er derfor ikke sandsynligt, at der er årsagssammenhæng mellem den skete skade den 6. februar 2004 og de knægener vores kunde har.

På baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger, giver klageren os ikke anledning til at ændre vores afgørelse i sagen, hvorfor vi fastholder den tidligere afgørelse."

Selskabet har i skrivelse af 26/4 2006 bedt klageren beskrive, hvilke gener hun har efter operationen. Klageren har ikke besvaret henvendelsen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**6. Invaliditetsdækning**

De kan få erstatning, hvis skaden skyldes et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

…

Forsikringen dækker

Méngrader på 5 % og op til 100 % som følge af det samme ulykkestilfælde.

Af Finansforbundets medlemsinformation af 22/11 2004 fremgår bl.a.:

"**Disse skader giver typisk en méngrad på 5 %.**

Der er som oftest tale om vrid i ryg, nakke, albue, fodled eller knæ, men også brud på håndled, albue, fodled og knæ giver tit en méngrad på 5 %. Skaderne opstår hyppigt i forbindelse med udøvelse af sport, ved faldulykker eller mindre færdselsulykker eller

ved arbejde i hjemmet, og hovedparten af skader falder inden for nedennævnte grupper.

Knæskader: Mindre læsioner af korsbånd, menisken eller ledbånd med en let bevægeindskrænkning til følge.

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at klageren efter operationen har varige mén som følge af meniskskaden. Allerede derfor kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson