765/07

Den 7. februar 2007 blev i sag nr. 69.642:

xxxxxxx xxxx
xxxxxxxxxxxxx x xx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der havde ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at genoptage en tidligere knæskadesag.

Selskabet har afvist at genoptage sagen med henvisning til, at der ikke er tale om en forværring af den tidligere knæskade, men derimod om en ny knæskade.

Det fremgår af sagen, at klageren den 24/6 1989 kom til skade med sit venstre knæ under en fodboldkamp. I skadestuejournal fra R. Hospital dateret 24/6 1989 fremgår:

"Skadevagtens diagnose:
lesio lig. coliat, med. gen. sin."

Som følge af en røntgenundersøgelse fremgår i ny skadestuejournal dateret 25/6 1989:

"Skadevagtens diagnose:
rupt. partialis lig. colat. med gen sin."

I den efterfølgende skadeanmeldelse dateret 17/8 1989 anførte klageren:

"Hvilken legemsdel blev ramt, og hvori bestod beskadigelsen
Knæet, ledbåndet."

Speciallæge i ortopædisk kirurgi T.K. foretog på foranledning af selskabet i maj 1995 en speciallægeundersøgelse af klagerens venstre knæ. Speciallæge i ortopædisk kirurgi T.K. anførte i speciallægeerklæring dateret 19/5 1995:

"Objektive undersøgelse:

...

Ingen ømhed af kapslen, hverken lateralt eller medialt, men nogen ømhed i mediale, collaterale region, specielt lige ved tilhæftningen på tibia. Der er ingen egentlig meniskømhed og ingen ømhed af knæskallen, som sporer helt naturligt. Knæet bevæges 0/140 °. Der er negativ Lackman i knæet og negativ Pivot shift, men let positiv skuffesymptom i form af en let roterende bevægelse med eftergiven medialt ved kraftigt fremadtræk. Ved testning af sidestabiliteten er der klar løshed medialt på ca. 5 ° på strakt knæ, lidt mere på semiflekteret knæ. Ved palpation af ledkapslen ved kraftig valgisering fornemmes åbning i kapslen ved den tibiale tilhæftning medialt.

Ved undersøgelse for Lackman og skuffesymptom synes der at være et tydeligt stop ved testning af forreste korsbåndslæsion.

...

Resumé og konklusion:

...

Ved den objektive undersøgelse kan man påvise en øget løshed medialt og en palpatorisk påviselig løshed ved den tibiale tilhæftning af mediale, collaterale ligament. Der er en valgusløshed på godt 5° på strakt knæ, 10 ° på semiflekteret knæ. Ingen mistanke om korsbåndslæsion.

...

Tilstanden er stationær, har været dette fra godt 3 måneder efter ulykkestilfælde. Der synes at være et vist mén i form at let generende løshed i knæet."

Klageren fik i november 2005 undersøgt sit venstre knæ. Af journaludskrift fra F. Hospital dateret 29/11 2005 fremgår bl.a.:

"Aktuelle:

Ca. 1988 vridtraume i ve. knæ. Blev beh. som MCL-skade m. bandage i 6 uger. Har siden haft lettere instabilitetsgener og af og til smerter medialt men har kunnet fun-

gere m. knæet. Ny vridskade i sommer ved squash. Har siden haft mere ondt samt instabilitetsfornemmelse. Ikke aflåsning."

Klageren fik den 16/1 2006MR-skannet sit knæ. Overlæge A.J. anførte som følge af denne skanning:

"INDIKATION:
Efter vridtraume i 88 haft instabilitetsgener og af og til smerter medialt.
Et vridtraume sommeren 05 har accentueret generne.
Man ønsker at udelukke medlial menisklæsion og medial bruskskade.

MR af ve. knæ uden kontrast den 16-01-2006
Viser lille ansamling i leddet og en Bakercyste.
Der ses bone bruise i mediale femurkondyl, og der er en lille osteochondral læsion.
Der er ingen tegn på menisklæsion.
Der er læsion af ACL. Bagerste korsbånd intakt.
Kollaterale ligamenter er intakte.

DIAGNOSE:
ACL ruptur Bakercyste osteochondral læsion i mediale femurkondyl."

Klageren anmodede herefter ved skrivelse dateret 15/2 2006 om at få genoptaget den tidligere skadesag vedrørende sit venstre knæ med henvisning til, at skaden var blevet forværret. Selskabet bad ved skrivelse dateret 15/3 2006 klageren om at udfylde en skadeanmeldelse samt en begyndelsesattest. I begyndelsesattesten udarbejdet den 27/4 2006 har klagerens læge anført:

"5. Har, Dem bekendt, tidligere læsioner, tidligere eller nu tilstedeværende sygdomme eller andre forhold helt eller delvist været årsag til den nuværende lidelse eller forværret dens følger, og da hvilke?

Skaden angiveligt sket i 1989.
På daværende tidspunkt set sk. st. RH.
mistanke til ledbåndsskade → gips 6 uger."

Selskabet afviste herefter ved skrivelse dateret 15/6 2006 at genoptage den tidligere skadesag. Selskabet anførte i denne skrivelse:

"Jeg har modtaget anmeldelsen og journalen.

Det fremgår af journalerne at du får et vridtraume i sommeren 2005.

Vi har tidligere udbetalt en ménerstatning på 8 %, for skaden på venstre knæ sket 24.6.1989.

Da der sker et nyt uheld, skal tilfældet anmeldes til det forsikringsselskab hvor du nu har ulykkesforsikring."

Klageren har ved skrivelse dateret 18/6 2006 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal genoptage den tidligere skadesag vedrørende hans venstre knæ. Han har til støtte herfor anført:

"Gentagne smerter i venstre knæ ved udførsel af forskellige sportsaktiviteter, bl.a. squash, fodbold og løb.

Kontakter min læge mhb. undersøgelse af venstre knæ. Scanning viser at korsbånd er overrevet. Jeg mener at det er skaden tilbage fra 24/6-89 der skal genoptages mens Tryg mener at der er sket en ny skade, men jeg mener ikke at der er sket nogen ny skade."

Selskabet har ved skrivelse dateret 4/8 2006 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Vi har ved afgørelsen lagt vægt på, at der ifølge journaloplysningerne fra F. Hospital er tale om en korsbåndslæsion forårsaget af vridskaden i sommeren 2005, hvorfor der ikke er årsagssammenhæng og dokumenteret grundlag for genoptagelse af spørgsmålet om méngradens størrelse efter ulykkestilfældet 24. juni 1989. Journaloplysningerne må efter vores vurdering tillægges afgørende vægt ved vurderingen af årsagssammenhæng.

Samtidig bemærkes det, at det er vores kunde, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem den nyligt konstateret korsbåndslæsion og ulykkestilfældet den 24. juni 1989.

Vi gør opmærksom på, at vores kunde har mulighed for at løfte bevisbyrden ved en forelæggelse af spørgsmålet om méngradens størrelse for Arbejdsskadeskadestyrelsen, herunder om der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 24. juni 1989 og den nuværende korsbåndslæsion, jf. forsikringsbetingelsernes stk. 6.2.6."

Af forsikringsbetingelsernefremgår bl.a.:

"**6.2.6** Eventuel uenighed om afgørelser truffet af selskabet, kan indbringes for Sikringsstyrelsen, hvis afgørelse er bindende for begge parter.

Ændres afgørelsen til fordel for den forsikrede, betales de hermed forbundne omkostninger af selskabet."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærker nævnet, at klageren som den erstatningskrævende har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem den nyligt konstaterede korsbåndslæsion og ulykkestilfældet i 1989. Indhentelse af en udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen er umiddelbart den mest relevante måde at løfte denne bevisbyrde på. Gebyret til Arbejdsskadestyrelsen må efter praksis betales af klageren, men skal refunderes af selskabet, såfremt Arbejdsskadestyrelsen finder, at den nyligt konstaterede korsbåndsskade hidrører fra ulykkestilfældet i 1989.

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger i sagen, at klageren ikke på det foreliggende grundlag har sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem den nyligt konstaterede korsbåndslæsion og ulykkestilfældet i 1989.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at genoptage sagen, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson