812/09

Den 21. januar 2009 blev i sag nr. 74.626:

xxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det anmeldte ulykkestilfælde ikke har resulteret i gener svarende til en méngrad på 5 % eller derover.

Den 15/12 2003 modtog selskabet skadeanmeldelse/begyndelsesattest, hvoraf det fremgår, at klageren, der er født i 1958, var væltet på sin knallert den 19/11 2003. Hun havde herved beskadiget venstre albue og knæ samt højre fodled.
Ved skrivelse af 16/12 2003 til klageren anerkendte selskabet skaden. Samtidig hermed blev det oplyst, at der ville blive udbetalt erstatning, hvis hun havde fået et varigt mén på mindst 5 %.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet den 21/9 2005 kopi af skadestuejournalen samt en af klagerens egen læge underskrevet invaliditetsattest.

Af journaludskriften fra skadestuen fremgår bl.a.:

"ANKOMST 19 11 2003 KL 20 49 SKADETIDSPUNKT 19 11 203 KL 19 35

BEHANDLING

START 20 11 2003 KL 00 15 AFSLUTTET 20 11 2003 KL 00 50
…
ANAMNESE
Pt er væltet på knallert, slået ve albue, ve knæ og hø fod. Har ikke slået hovedet.

OBJEKTIVT
Ve albue bevæger frit albuen, der er distinkt ømhed over haematom over olecranon, ellers ingen dir eller indir ømhed.
Ve knæ går upåfaldende på benet. Der ses et haematom et par finger-bredder over patella, der er ømhed, ellers ingen palp ømhed.
Hø fodled hævelse og misfarvning sv t mediale malleol. Pt angiver dir og indir ømhed.

RØNTGEN
Hø fodled vurderes I a

BEHANDLING
Der anlægges støttebind. Råd om aflastning og elevation, mobilisering inden for sm grænsen. Som sm stillende anbefales tabl panodil + ibumetin."

Af invaliditetsattesten, der er dateret 19/9 2005, fremgår bl.a.:

"1 Hvilke klager fremfører tilskadekomne?
Pt blev set på skadestuen i S. efter at være væltet på knallert og slået venstre albue, venstre knæ og højre fod.
OBJEKTIVT
Ve albue bevæges frit, der er disinkt ømhed over hæmatom på olecranon. Ingen direkte eller indirekte ømhed.
Ve knæ. Der ses et hæmatom 2 fingerbredder over patella, hvor der er ømhed.
Hø fod. Hævelse og misfarvning sv t mediale malleol.
Røntgen af hø fodled I a. Bliver behandlet med støttebind og tilrådes aflastning og elevation og smertestillinde medicin

2 Hvilke forandringer som følge af ulykkestilfældet kan påvises ved objektiv undersøgelse?
PUNKT 4
Klager på nuværende over lejlighedsvise smerter i ve albue samt ve knæ, som hun mener svigter en gang imellem. Har dog ikke opsøgt undertegnede i den anledning
OBJEKTIVT
Findes der fuldgod bevægelighed både i ve albue og knæ. Ingen objektive tegn på smerter."

På baggrund af de modtagne oplysninger vurderede selskabet klagerens méngrad til under 5 %. Selskabet afviste derfor at yde forsikringsdækning, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 29/9 2005.

Af en herefter af klageren til selskabet fremsendt skrivelse af 3/10 2005 fremgår:

"Jeg mener ikke sagen er afsluttet, da jeg stadigvæk har nogle problemer i venstre ben, smutter nogle gange under mig. Benet hæver og er tykt og gør meget ondt.
Det trækker op i balden og gør meget ondt.
Albuen gør meget ondt når jeg bruger den."

Foranlediget af klagerens henvendelse blev hun herefter indkaldt til ortopædkirurgisk speciallægeundersøgelse.

I den på baggrund heraf udfærdigede ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 22/11 2005 hedder det bl.a.:

> "**Konklusion**
> 47-årig, overvægtig kvinde, tildelt førtidspension for et par år siden.
> Tidligere skade af højre ben, hvor hun angiveligt fik en mindre men-erstatning (husker ikke selv detaljerne)
> Aktuelt væltede patienten på knallert den 19/11-2003 og slog venstre albue, venstre knæ og højre fod.
> Ingen gener fra højre fod, men vedvarende ubehag fra venstre albue og venstre knæ bevirkende 2 år kontakt med kiropraktor til regelmæssige behandlinger med tindrende, men uden helbredende effekt. Behandlingen skulle være indstillet nu klager over lettere belastningssmerter i venstre albue samt knirkende og smuttende / ubehag og tendens til svigt af venstre knæ, dog uden regulære fald.
> Objektivt er patienten præget af sin adipositas. Svarende til venstre albue kan der ikke påvises noget abnormt andet end lidt direkte ømhed svarende til olecranonspidsen og laterale eptkondyl.
> Svarende til venstre knæ kan der påvises moderat retropatellar ømhed, der kunne være velforenelig med en lettere traumatisk chondromalaci. Ingen sikker ansamling eller kapselsvulst. Bedømmelsen vanskeliggjort af den rigelige subcutis bilateralt.
> Tilstanden skønnes at have været stationær i længere tid. Ingen regulære behandlingsforslag andet end at Glucosamin måske kunne forsøges i en periode efter aftale med egen læge, ved manglende effekt efter 3 måneder, kan behandlingen seponeres."

Ved skrivelse af 14/12 2005 til klageren fastholdt selskabet, at méngraden er under 5 %, hvorfor hun ikke er berettiget til udbetaling af erstatning. I samme skrivelse oplyste selskabet om muligheden for at få sagen forelagt Arbejdsskadestyrelsen.

Klageren underskrev herefter erklæring om sagens forlæggelse for Arbejdsskadestyrelsen. Selskabet modtog erklæringen den 9/1 2006. Samtidig hermed modtog selskabet fra klageren skrivelse, hvoraf følgende fremgår:

> "Er begyndt at have krampe i foden. Der er også gange jeg har ondt i venstre knæ. Der er dag man godt kan se at der er forskel på knæene."

Sagen blev herefter forelagt Arbejdsskadestyrelsen, som den 7/9 2006 vurderede klagerens méngrad til mindre end 5 %. Af Arbejdsskadestyrelsens begrundelse for méngraden fremgår:

> "***Begrundelse for mégraden***

Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især
- speciallægeerklæring af 22. november 2005 fra ortopædkirurg S. H.

Vi har lagt vægt på, at B.S. har varige følger efter ulykken i form af belastningssmerter samt smertejag i venstre knæ og fornemmelse af, at benet af og til knækker under hende Der er ikke anført gener fra høje fod.

Ved den objektive undersøgelse blev der fundet let ømhed ved venstre albue, men normal bevægelighed. Der blev endvidere fundet moderat ømhed ved venstre knæ, men fri bevægelighed og intet muskelavind

Vi har fastsat det varige men efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende mentabel.

Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkter.

Efter tabellens punkt D 1 4 1 vurderes albue, med til tider belastningsudløste smerter og normal bevægelighed, til mindre end 5 procent.

Vi har vurderet, at B.S.s albuegener svarer til dette punkt i mentabellen.

Efter tabellens punkt D 2 7 4 vurderes læsion af brusk på bagside af knæskal og/eller andet sted i knæleddet, med let skurren ved bevægelser, eventuelt med let muskelavind og bevægeindskrænkning, til 5 procent.

B.S.s gener svarer ikke helt til det nævnte punkt i tabellen, fordi der ikke er skurren, muskelsvind eller bevægeindskrænkning i knæet, men lettere ømhed og fornemmelse af instabilitet Vi har vurderet, at det varige men for B.S.s knægener skønsmæssigt kan fastsættes til mindre end 5 procent.

Vi har på denne baggrund fastsat B.S.s samlede varige men til skønsmæssigt mindre end 5 procent."

På baggrund heraf fastholdt selskabet det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning. Dette blev meddelt klageren ved skrivelse af 18/9 2006.

Efterfølgende skrev klageren igen til selskabet. Af denne skrivelse, der er dateret 25/6 2007, fremgår:

"Da mine smerter er blevet værre, så jeg har problemer med at cykle og på op og ned ad trapper, vil jeg hermed gerne have min sag genoptaget.

Min læge mener det er efter uheldet det stammer. Der er lavet en scanning af mit knæ.

Jeg har en CD rom med scanningsbilleder her hjemme, hvis det har interesse."

Selskabet fremsendte herefter til klageren en funktionsattest, som blev udfyldt og underskrevet af hendes egen læge den 19/7 2007.

Af funktionsattesten, som selskabet modtog retur den 20/7 2007, fremgår bl.a.:

"

1. Diagnose angivet på dansk og latin		Diagnose på dansk: Venstre knæsmerter - obs 'mus' Diagnose på latin: Mus articui genussin obs prd
2. Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, hvilken behandling eller genoptræning (kort beskrivelse)? Artroskopi er henvist til ortopædkirurgisk afd. er på venteliste.
3. Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen, UI, CT, MR)?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilken type undersøgelse, hvor og hvornår? Rtg af ve knæ inkl. musoptagelse den 2/7-07 Med hvilket resultat? Mus articuli, obs, pro oval forkalkning på ca. 5x8 mm bagtil i knæet mellem femurkondylerne
…	…	…
6. Hvilke klager fremfører patienten?		Smerter i venstre knæ siden 2003, hvor hun faldt. Har svært ved at gå på trapper og cykle. Føler at knæet af og til låser.
7. Hvilke forandringer med relation til skaden eller sygdommen kan påvises ved objektiv undersøgelse?		Smerter bagtil i knæet ved direkte tryk samt ved flexion og extension i knæleddet.

"

Den 17/8 2007 modtog selskabet journaloplysninger fra klagerens egen læge.

På baggrund af de lægelige oplysninger om den forestående operation (knæartroskopi) blev sagens behandling sat i bero, hvilket selskabet meddelte klageren ved skrivelse af 17/9 2007.

Den 19/10 2007 modtog selskabet journaludskrift vedrørende operationen. Af denne udskrift fremgår bl.a.:

"**Dato: 09 08 2007 …**
På OP i LA i indikation DM 17.9 Artrosis gen sin
Gøres NGF91 Housecleaning
Der anlægges 30m Xylokin m adrenalin i portaler og intraartikulært
2 anteriore portaler, hvor der er betydelig synovit i hele knæet. Patella med moderat fibrillering. Der er grad 2-3 forandringer i femurføringsfuren. Både medial og lateral ledkammer med udbredte spredte artrose forandringer grad 2 - 4, dog mest udtalt medialt på ca. 1/3 af femurcondylen. Mediale menisk og laterale menisk er begge intakte ved gennem gang ved krog. ACL og PCL intakte. Ingen synlige mus.
Der installeres 20 ml ½ % marcian m. adrenalin og 1 ml Lederspan.
Nylon i hud.

Konklusion
Slidgigt i alle trekammer og synovit.

…
Dato: 11 10 2007 …
Pt har som ventet ikke haft den store effekt af operationen, men der er heller ikke blevet værre. Obj ser knæet ud som tidligere om end det synes at skurre mere.

Informeres om knæalloplastik og opfordres til at vente, opfordres til vægttab.
Afsluttes."

Ved skrivelse af 2/11 2007 til klageren afviste selskabet på ny at yde forsikringsdækning. Selskabet begrundede afgørelsen med, at det ikke er sandsynligt, at ulykken i 2003 er årsag til slidgigten, og at méngraden derfor er under 5 %. Endvidere oplyste selskabet om muligheden for igen at få sagen forelagt Arbejdsskadestyrelsen.

I en af klageren den 25/6 2008 til selskabet fremsendt skrivelse hedder det:

"Jeg er nu blevet opereret igen for nyt knæ og jeg mener det er den ulykke der er skyld i det.

Jeg vil gerne have I tager sagen op igen, da jeg ikke mener den er afsluttet.

Jeg vedlægger kopi af min journal."

Af den vedlagte journaludskrift fremgår bl.a.:

"**01-03-2008**
Bilat. knægener i form af symptomer svarende til en klassisk atrosetriade. Symptomerne mest udtalt på venstre side. Var for ca. ½ sår siden på Privathospitalet N. på grund af lignende gener. Fik foretaget artroskopi i venstre knæ, hvor man konstaterede 3-kammer atrose samt udtalt synovit. Pt. har efter følgende klar symptomlindring, dog kun et par måneder, herefter tiltagende gener på venstre side med kraftig accenturing den sidste måneds tid.
..
Konklusion
Pt. har venstresidig knæledsartrose, som er artroskopisk verificeret.
Der er indikation for knæledsalloplastik.
…
14-04-2008
Møder som planlagt mhp. venstresidig knæledsalloplistik. Der har ikke været nogen interkurrente lidelser.
…
Patologi: Udtalt 3-kammer atrose mest medialt og patellofemoralt. I mediale menisk ses omfattende degenerative læsioner og specielt fortil.
Der er endvidere partiel ruptur af forreste korsbånd. Normal bageste korsbånd. Normal bageste korsbånd. Normal lateral menisk.
Udtalt synovial hypertrofi af irrtativ karakter.
Der er indikation for det planlagte indgreb.
…
21-04-2008
Pt kommer til kontrol, instruktion og udarbejdelse af GOP efter TKA.
Pt. er velbefindende, men har været en del plaget af smerter.

Pt. er mobiliseret med albuestokke og klarer selvstændigt forflytninger, inkl. trapper. Pt. har betydeligt nedsat ekstension og fleksion (15-65), men der ses god kraft i det opererende ben."

Ved skrivelse af 9/7 2008 til klageren fastholdt selskabet afslaget på forsikringsdækning, og sagen blev efterfølgende indbragt for nævnet.

Klageren har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hun på grund af generne efter ulykken i 2003 har krav på at få udbetalt erstatning.

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 26/9 2008 til nævnet bl.a. anført:

"Topdanmark ønsker at fastholde vores afgørelse om, at mengraden er under 5% for de direkte følger efter skaden, og at der ikke er årsagssammenhæng mellem skaden og de nuværende gener.

Topdanmarks lægekonsulenter udtaler, at der ved erklæringen fra overlæge S.H. fra 22. november 2005 ikke er påvist objektive fund efter skaden, og at der alene er tale om ømhed i albue og knæ. Derfor vurderer de mengraden til under 5%. Arbejdsskadestyrelsen er enige i denne betragtning i henhold til deres afgørelse af 7. september 2006.

Samtidig udtaler Topdanmarks lægekonsulenter, at det ikke er overvejende sandsynligt, at en skade med minimale fund 2 år efter skaden, er årsag til slidgigt 3 år efter skaden. Vi mener derfor, at nuværende gener ikke skyldes skaden, men almindelig slidgigtsudvikling.

Vi har foreslået forsikrede, at hun kan forelægge spørgsmålet om mengrad og årsagssammenhæng for Arbejdsskadestyrelsen mod betaling af styrelsens honorar på 3.800 kr. Det har vi gjort, fordi det står i vilkårene for forsikringen. Denne mulighed står stadig åben for forsikrede at benytte."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**11 Forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen**
A Både forsikrede og Topdanmark kan forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsskadestyrelsen ved uenighed om den af Topdanmark fastsatte méngrad.
…
C Den af parterne, der ønsker spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, betaler de omkostninger, der er forbundet med forelæggelsen - herunder udgifter til yderligere lægeerklæringer.
D Ændrer Arbejdsskadestyrelsen den af Topdanmark fastsatte méngrad til fordel for forsikrede, betales omkostningerne altid af Topdanmark.
…
13 Hvilke skader er dækket
A Direkte følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås legemsbeskadigelse, som rammer den forsikrede ufrivilligt gennem pludselig udefra kommende hændelse.
B Ved beskadigelse af forsikredes arme (fra fingerspids til og med skulderled) og ben (fra tåspids til og med hofteled) kræves alene, at hændelsen skal være pludselig. Beskadigelsen

skal bestå i brud, bristning, overrivning, forvridning eller forstrækning. Skader, der skyldes slid go andre ikke pludseligt opståede lidelser, er ikke dækket.
…
15 Hvordan erstattes skaderne
…
C Erstatning ved invaliditet
(Godtgørelse for varigt mén)
1. Invaliditetserstatningen udgør lige så mange procent af forsikringssummen ved invaliditet, som méngraden er fastsat til.
2. Méngraden fastsættes efter reglerne i Lov om sikring mod følger af arbejdsskade paragraf 33, stk. 1 og 2 om godtgørelse vor varigt mén.
Erstatningen udbetales, hvis skaden har medført, at forsikrede har fået et varigt mén på 5% eller derover."

Nævnet udtaler:

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, men nævnet finder, at en méngrad på 5 % eller mere ikke er godtgjort i en sådan grad, at nævnet for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet finder således, at der ikke er tilvejebragt grundlag for at pålægge selskabet at udbetale ménerstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson