878/11

Den 31. oktober 2011 blev i sag nr. 79.519:

xxxxxx xxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx xxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede er omfattet af en ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén efter et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist kravet med henvisning til, at det anmeldte ulykkestilfælde ikke i sig selv har medført gener svarende til en méngrad på mindst 5 %.

Den 31/3 2008 anmeldte klageren telefonisk til selskabet, at hun den 29/2 2008 var styrtet på ski, og at hendes venstre knæ herved var blevet beskadiget.

Ved brev af 31/3 2008 til klageren anerkendte selskabet den anmeldte hændelse som et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Samtidig hermed gjorde selskabet bl.a. opmærksom på, at der ikke kunne ydes dækning for forudbestående lidelser.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet efterfølgende løbende diverse lægelige oplysninger, hvoraf nogle gengives/omtales her:

Af journaludskrift fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"**04.04.2008 Sympt/klage fra knæ**
Diagnoser

L15 Sympt/klage fra knæ

Kontakt tekst
Henv. til ortopædkir.afd., …
31-årig kvinde. I det store hele tidl. rask. Lider af let migræne. Har for år tilbage haft nogen probl. med sm. i det ve. knæ hvor hun gik til fys.terapeut. Væltede på ski for en md. siden og har siden haft ondt i knæet, hvilket forhindrer hende i norm. aktiviteter som løbetræning og dans. Får sm. ved alm. gang. Der har ikke været hæv. af knæet. Der har ikke været aflåsningstilf.
Knæet findes ligamentært stabilt uden ansamling. Ømhed ved bg. ledlinier.
…
10.02.2009 Ambulante epikriser
OP-beskrivelse
Chondrectomia parietale gen. sin. KNGF31.
Konklusion: Eneste abnorme fund er bruskskade på ikke ledbærende del på knæets inderside, som nu er afglattet. Må herefter afvente resultatet af denne. Under alle omstændigheder vil der være tale om et længerevarende optræningsforløb med baggrund i den langvarige forhistorie.

11.03.2009 TK/TR AS
Opr. ve. knæ 10/2. Bruskfjernelse. 1 år gl. skiskade. Ikke epikrise. Har brug for smertestillende. dolol
kombineres med kodimagnyl 1

24.03.2009 TK/TR AS
Har fået opr. knæet ved privatklinik i februar. Har nu været sygemeldt 6 uger. Vil gerne starte på deltid.
…
24.03.2009 Distorsio ligamenti cruciati anterioris et post genus
…
Udskrivningsepikrise
Afsendt: 24-03-2009

Afsender
…
10-02-2009 OP-beskrivelse
…
I universel anæstesi
gøres
chondrectomia parietale gen. sin. KNGE31.
Anterolateral adgang med skopet, føres op retropatellart. Femurpatelarleddet fremstår fuldstændig normalt med fin sporing og ingen bruskskade. Går nu ned over mediale femurkondyl. Der er ingen plicadannelse, men ned langs mediale kant af den bruskbeklædte femurkondyl, er der en tjavset og blød brusk, hvor jeg kan få krogen helt ned til knogle. Der er tale om et stort set ikke ledbærende område, men et område der bliver belastet ved brug af benet ved
f.eks. løb. Svarende til den dårlige brusk er der rødme og irritation af slimhinden overfor nærmest området nedenfor hendes plica og ned mod menisken. Menisken er glatrettet og normal, den er efterprøvet med krog i hele forløbet. Brusken på den ledbærende del af fembukondylen er normal, ligesom den er nede på tibia. Central er der normal forreste og bageste korsbånd. I lateral ledkammer er der normal brusk og menisk. Ud i lateral reces findes

der normale forhold. Går nu tilbage til det bruskdårlige område og glatter forsigtigt området af.
Knæet skylles igennem. Steristrips og forbinding over.
Konklusion:
Eneste abnorme fund er bruskskade på ikke ledbærende del på knæets inderside, som nu er afglattet. Må herefter afvente resultatet af dette. Under alle omstændigheder vil der være tale om et længerevarende optræningsforløb med baggrund i den langvarige forhistorie. Hun skal komme til kontrol her om 14 dage.
…
24-02-2009 Ambulant notat
…
14 dages kontrol efter synevectomi og afglatning af bruskskade. Knæet reagerede kraftigt på operationen, der er fortsat hævelsestendens og smerter ved specielt stillesiddende stilling.
Der er ikke nogen tegn på infektion og almentilstanden har været god. Der er behov for fysioterapeutvejledt træning.
Jeg foreslår, at han går hos fysioterapeut i en periode.
Skal komme til kontrol her. Fortsat kraftig reaktion omkring knæet, vil der være indikation for en blokadeanlæggelse.
…
03-03-2009 Ambulant notat
…
Der er nu gået 3 uger efter synovektomien. Knæet ser pænere ud, hun går dog stadig med krykkestokke. Hun blev sat i gang med øvelser sidste gang.
Knæet kan nu hyperekstendere i modsætning til tidligere og hun kan flektere til ca. 90 gr. uden problemer.
Det er meget vigtigt, hun får et optimalt genoptræningsforløb nu hos fysioterapeut og derfor skal hun nu træne.

24.03.2009 Distorsio ligamenti cruciati anterioris et post genus
…
Udskrivningsepikrise
Afsendt: 24-03-2009 12:17

Afsender
…
Der er nu gået over 1 år efter hun fik sit vrid i knæet. Hun fik dengang taget en MR-skanning, der ikke viste nogen skade.
Hun er undersøgt her flere gange med klinisk undersøgelse og ultralydsskanning, og jeg har forsøgt at anlægge en blokade, men hun har fortsat problemer med knæet.
Hun har smerter hver gang hun forsøger at cykle mere end 5 minutter. Hun kan slet ikke løbe pga. smerter, og hun er meget frustreret over den begrænsede livskvalitet. Ved normal gang har hun stort set ingen smerter med mindre hun kommer til at vride i knæet.
Situationen har nu stået på uændret i så lang tid, så jeg mener, at der er indikation for artroskopi for at udelukke/behandle en brusk- eller meniskskade. Hun er selv meget indstillet på dette.
Vi beder om grønt lys til hø.sidig A-skopi fra PFA. Pris kr. 17.000.
…
13.05.2009 ...
Kan ikke klare fuldtidsarbejde. Fortsat deltidssygemelding i 6-8 uger, anbefalet af fys.

17.06.2009 Sympt/klage fra knæ
Diagnoser

L15 Sympt/klage fra knæ

Kontakt tekst
10/2-09 opereret med artroskopi sv.t. venstre knæ. Synovektomi og resection af brusk. Der har været langsom fremgang. Går nu til fysioterapeut. Han har bedt hende om at tage hertil og få taget blodprøver på mistanke om gigttilstand. Hun har ingen symptomer fra andre led. Undersøger knæet og finder let ansamling. Knæet ligamentær stabilt. Der er ikke rødme eller varme. Der er flektionsdefekt. Tager blodprøver. Hun ønsker mailsvar.

23.06.2009 Afsendt E-mail
Hej … Hermed blodprøvesvar:
…
Blodprøverne er fine. Der er ikke umiddelbart noget der forklarer dine knægener. Der er en lidt forhøjet SR (Sænkningsreaktion). Jeg vil gerne gentage om 1-2 uger.
…
11.01.2010 Sequelae luxationis et distorsionis extremitatis inferioris
…
Ambulantepikrise
Afsendt: 11-01-2010

Afsender
… SYGEHUS
ORTOPÆDKIRURGISK AMBULATORIUM
…
Objektivt
Gangen afvikles normalt. Patienten har i stående stilling pæne akser, men let platfodet. (Har forsøgt afhjulpet med indlæg, med dette fik hun tiltagende smerter.)
På lejet lejres benene spontant normalt. Venstre knæ uden hævelse eller ansamling. Patella sporer pænt. Ingen ømhed af denne. Der er bevægelighed fra nul til 120 ^{0}. Herefter smerter. Virker som fjeder ved yderligere fleksion. Der er let diffus ømhed både lateralt og medialt på knæet, men ingen rotationssmerter. Der er ømhed svarende til fortil medialt på ledlinien. Der er ømhed svarende til pes anserinus. Ømhed svarende til mediale muskel gruppe anteriort på cros. Ømhed svarende til soleus hæftet proksimalt. Desuden ømhed af senetilhæftningerne i knæhasen. Ligamentært virker knæet stabilt i alle retninger.
Lige medialt for patella ved palpation af femurkondylen er der ret udtalte smerter.

Konklusion
Det er muligt at det er bruskskade der giver patienten symptomerne, men der er også noget i bløddelene omkring knæet. I første omgang planlægger vi en ny MR-skanning mest for at se og vurdere bruskforholdene. Er skanningen blank vil vi bede vores fysioterapeuter vurdere patienten og se om de har noget de kan tilbyde.

Diagnose
DT933 Sequelae luxationis et distorsionis extremitatis inferioris sin
…
29.01.2010 Sympt/klage fra knæ
…
Ambulantepikrise
Afsendt: 01-02-2010

Afsender
… SYGEHUS

ORTOPÆDKIRURGISK AMBULATORIUM
…
Telefonkonsultation
Orienteret om MR svaret af venstre knæ som viser reduceret bruskhøjde anteriort på mediale femurkondyl, men ellers normale forhold.
Patienten har uændrede gener. Ved operation kan jeg ikke love jeg vil kunne bedre hendes gener. Vi har lang samtale for og imod operation. Bliver enige om operation for at få endnu en status og er der noget jeg kan gøre angående hendes bruskproblemer vil vi selvfølgelig gøre det i samme omgang. Jeg har på ingen måde lovet hende jeg kan gøre noget og heller ikke i givet fald at det vil kunne blive bedre.
Vil blive ringet op af en sygeplejerske mhp. operations tid og sygeplejesamtale."

Af "Funktionsattest - Knæ", der er udfærdiget af klagerens egen læge den 4/9 2009, fremgår bl.a., at der er tale om en forstuvning/bruskskade. Efter det oplyste er klageren fortsat ikke symptomfri, og det bliver værre. Klageren oplever smerter i knæet i siddende stilling, og hun kan ikke - pga. smerter - dyrke motion som tidligere. Hun oplever desuden smerter ved almindelig gang eller cykling. Hun har let skurren i knæet, men hendes gang er normal. Dog halter hun, når hun har gået 500-1000 meter. Venstre knæleds bevægelighed er nedsat til 125°.

Af journaludskrift fra det behandlende sygehus - Ortopædkirurgisk Afdeling - fremgår bl.a.:

"OP / UNDERSØGELSE AMB
050310
…
INDIKATION Mistanke om bruskbeskadigelse medialt. Patienten er endnu en gang orienteret om at det ikke er sikkert jeg vil kunne finde noget i hendes knæ som jeg vil kunne gøre noget ved. Indforstået med dette.
…
PROCEDURE Knæet bevæges nul til bløddele. Findes stabilt i alle planer.
Anterolateral og anteromedial adgangsport. Skop lateralt, instrumenter medialt.
Patellofemorale led: Brusken overalt uden anmærkninger. Patella sporer pænt. Ingen synovit i suprapatellare reces eller mediale reces.
Mediale ledkammer: Langs mediale side af femurkondylen er der ganske lette uregelmæssigheder men der er overalt fint bruskdække/arvævsdække og krogen kan ingen steder gå i til knogle. Øvrige del af femurkondylen er fuldstændig fin. Brusken på tibiaplateauet ligeledes uden anmærkninger. Menisken overalt fastsiddende uden skader. Testet med krog.
Fossa intercondyloidea: Normale korsbånd som er testet med krog.
Laterale ledkammer: Her findes brusken overalt uden anmærkninger. Menisken overalt fastsiddende uden skader. Testet med krog. Popliteussenen intakt.
Laterale reces: Fuldstændig normale forhold.
Behandling: Knæet skylles grundigt igennem med saltvand. Derudover er der ikke fundet indikation for yderligere. Til sidst tømmes knæet for saltvand."

6. 79.519

Af journaludskrift fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"

"070410

…

Subj: Det er ikke gået godt med øvelserne overhovedet - hun har svært ved at finde et niveau og hun har smerter.

Obj: Let hævelse - flex til 125 gr, fuld ekst.

Instrueres i at starte med rene bevægeøvelser uden belastning - gerne opstart af motionscykel også.

Her igen om 4 uger til progrediering af øvelser

…

050510

…

Subj: Det går slet ikke med cyklen - hun får voldsomt ondt og har svært ved at gå efterfølgende. Det varer ved nogle dage.

Obj: Samme billede som sidst.

Plan: Vi aftaler, at hun skal bruge knæet så aktivt som muligt i hverdagen. Gå ture og øge distancen lige så stille.

…

020610

…

Subj: Bedring efter ikke at have cyklet - kan gå 6 km uden gener i knæet.

Afprøver motionscykel uden belastning i 2 min - lette gener, ingen direkte smerter.

Plan: Skal opstarte cykling på motionscykel uden belastning 2 min 3 gange dagligt.

…

160610

…

Subj : Det går ikke med at cykle, men hun kan gå meget lange ture uden gener overhovedet.

Plan: Hun starter med at løbe i stedet for cykling. Instrueres i opstart af løb - jeg kontakter hende om 14 dage.

…

020710

…

FYS-NOTAT Talt med pt over telefonen. Hun er begyndt med løb (1 x 3 min og derudover gang). Det går rimeligt. Der ikke ret mange smerter efterfølgende og det er klart bedre end ved cykling.

Plan: Pt fortsætter lige så stille optrapning af løb og afstår helt fra at cykle foreløbig. Kan senere i forløbet forsøge cykling igen.

Pt skal ringe ved problemer, hører jeg ikke fra hende inden d. 1/10 - 10, afsluttes hun i fysioterapien."

På baggrund af sagens oplysninger vurderede selskabet méngraden som følge af ulykken til mindre end 5 %. Klagerens indvendinger resulterede ikke i ændring af afgørelsen.

Den 8/12 2010 har klageren indbragt sagen for nævnet. Af klageskemaet fremgår:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Jeg styrtede på ski og vred rundt i mit knæ. Efterfølgende var jeg til læge og scanning, som ikke viste noget. Jeg havde dog stærke smerter og de fortsatte stadig efter mange måneder. Jeg kom derfor efter et lille års tid, til en forundersøgelse på OPA i ... Her gik jeg i nogle måneder og til sidst valgte vi, at lave en kikkert. Bilag vedlagt. Det gjorde dog kun tingene værre som bilagene også beskriver, da jeg havde endnu flere smerter og ikke kunne bøje og strække benet. Her gik jeg til genoptræning i længere tid, dog uden, at jeg blev mobil igen. Efter et års tid mere, fik jeg en kikkert på … Sygehus, som der også vedlægges bilag på. Det har dog ikke hjulpet og jeg har stadig smerter næsten 3 år efter ulykken. Jeg kan ikke gå ned i knæ, så jeg belaster min ryg meget. Jeg kan ikke lave almindeligt praktisk arbejde i hjemmet, så som rengøring, havearbejde, børnepasning. Jeg kan ikke cykle, løbe og dyrke andre former for motion, dermed er det også slut med at stå på ski..
Tryg mener, at skaden ikke er opstået fra skistyrtet da jeg i 1995 har været behandlet hos en fysioterapeut. Dog uden efterfølgende gener. Jeg har dermed ikke haft knæproblemer siden 1995 indtil skistyrtet. Jeg har derfor klaget igen til Tryg, dog med samme afvisning. Jeg synes derfor, det må være Tryg, som skal føre bevisbyrden, og bevise, at jeg styrter på ski pga at jeg tidligere har været behandlet i knæet. Dette har ingen sammenligning og jeg forstår ikke sammenhængen.
Jeg har konstante smerter og kan ikke dyrke motion eller genoptræningsøvelser pga smerter og det er en stor hindring i hverdagen, så derfor vil jeg synes at jeg har fået et varigt mén.
Jeg vedlægger journaler fra operationerne, samt udtalelser fra fysioterapeuterne, så i kan se sagens gang. Hvis i ønsker yderligere oplysninger, udfylder jeg gerne en samtykkeerklæring, så i har adgang til alle mine journaler.
Da jeg anmeldte skaden skulle jeg medsende alle journaler fra hele mit liv og jeg var meget grundig og fik gamle papirjournaler fra lægen, hvor behandlingen i 1995 stod på. Jeg tænker, at sagen havde været anderledes, hvis jeg ikke havde haft mulighed for at få fat i journalerne fra gammel tid.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg vil gerne have dem til at bevise, at jeg styrtede på ski og fik smerter pga en behandling hos fysioterapeut i 1995. Jeg ønsker dermed, at de anerkender, at jeg har fået et mén af skaden, som ikke har sammenhæng med en tidligere behandling af samme knæ. "

Selskabet har i brev af 14/1 2011 til nævnet bl.a. anført:

"**Vores vurdering**
Vi har efter modtagelsen af klagen gennem Ankenævnet foretaget en fornyet gennemgang af sagen.

Den modtagne klage giver os imidlertid ikke anledning til at ændre vores afgørelse.
…
Ud fra de foreliggende oplysninger er det vores vurdering, at den nuværende beskrevne tilstand som følge af skaden ligger på en méngrad på under 5 %. Der er med andre ord ikke årsagssammenhæng mellem nuværende gener i knæet og ulykken.

Som det også er oplyst i vores brev af 23. november 2010 til kunden, gøres hermed opmærksom på, at det af forsikringsbetingelsernes punkt 20 fremgår følgende: 'Er du ikke enig i den af Tryg Gruppeforsikring fastsatte méngrad, kan du forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen. Tryg Gruppeforsikring kan også vælge at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Den af parterne, der ønsker spørgsmålet om méngraden forelagt Arbejdsskadestyrelsen, betaler de omkostninger der er forbundet med forelæggelsen herunder udgifter til yderligere lægeerklæringer.

Ændrer Arbejdsskadestyrelsen den af Tryg fastsatte méngrad til fordel for dig, betales omkostningerne altid af Tryg.'

Det kan oplyses, at forelæggelsesgebyret til Arbejdsskadestyrelsen er 4.900 kr. Herudover kommer udgifter til eventuelle lægeerklæringer, som Arbejdsskadestyrelsen måtte forlange."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. Hvad dækker forsikringen?**

2.1. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

2.2. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

3. Hvad dækker forsikringen ikke?

3.1. Manglende årsagssammenhæng

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.

3.2. Sygdom og nedslidning m.v.

3.2.1. Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg. (Bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

3.2.2. Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.

…

7. Invaliditetsdækning

…

7.5. En i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede.

…

20. Forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen

20.1. Er du ikke enig i den af Tryg Gruppeforsikring fastsatte méngrad, kan du forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen. Tryg Gruppeforsikring kan også vælge at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Den af parterne, der ønsker sagen forelagt Arbejdsskadestyrelsen, betaler de omkostninger, der er forbundet med forelæggelsen, herunder udgifter til yderligere lægeerklæringer.

Ændrer Arbejdsskadestyrelsen den af Tryg Gruppeforsikring fastsatte méngrad til fordel for dig, betales omkostningerne altid af Tryg Gruppeforsikring."

Nævnet udtaler:

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet finder, at en méngrad på 5 % eller mere som følge af ulykkestilfældet 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 :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen