903/12

Den 26. november 2012 blev i sag nr. 82.180:

xxx xxxxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt forværring af følgerne efter et anerkendt ulykkestilfælde, der skete den 10/12 2006.

Selskabet har udbetalt en ménerstatning svarende til 8 % i forbindelse med ulykken den 10/12 2006. Selskabet har afvist, at der er sket en direkte forværring af klagerens følger af ulykken den 10/12 2006 i tiden efter selskabets udbetaling af ménerstatning.

Den 10/12 2006 forvred klageren højre knæ under en fodboldkamp. Klageren blev undersøgt på et regionshospital, og en MR-scanning den 15/6 2007 viste en ruptur af forreste korsbånd i højre knæ. Den 20/8 2007 blev korsbåndet rekonstrueret ved en operation. Af patientjournalen vedrørende denne operation fremgår bl.a.:

> "I bedøvelse er der frit bevægeudslag. Der er markant forreste løshed med positiv Pivot shift. Intraartikulært finder man total ruptur af ACL. PCL intakt.
> Helt bagtil i mediale menisk er der en kapsel nær afrivning med menisk vævet intakt. Den kan trækkes ind til interposition. Er velegnet til reinsertion. Der er ingen brusklæsioner medialt. I laterale ledkammer samt femoropatellart er der normale forhold.
> Der en del antero inferior synovial irritation med hypertrofi."

Af klagerens patientjournal af 15/2 2008 fremgår bl.a.:

> "½-års kontrol efter forreste korsbåndsrekonstruktion på mediale menisk reinsertion på højre side.

Angiver at knæet er stabilt, men han er stadig meget usikker når han går. Har af og til klikkende fornemmelse medialt. Ligeledes intermitterende ømhed medialt.

Går uden halten. Ens benakser. Stående benbøjning kan gennemføres med lidt vægtoverføring mod venstre. Har styr på balancen.
Benet lejres spontan naturligt. Ingen hævelse eller ansamling. Stadig synlig muskelatrofi. Knæet er sidestabilt. Der er lidt øget fremad vandring af crus i forhold til femur, men der er fast ligamentært stop. Der kan ikke fremkaldes pivotering.
Der er ingen ømhed ved palpation af mediale ledlinie. Meniskprovokationstest udløser lidt ubehag medialt men der er ingen klikkende her."

Ved brev af 9/7 2008 meddelte selskabet, at klagerens varige mén blev vurderet til 8 %. Selskabets lægekonsulenter havde bl.a. lagt vægt på, at skaden havde medført smerter og instabilitetsfornemmelse, samt at der fandtes moderat skurren, let løshed men intet muskelsvind.

Af klagerens patientjournal af 2/5 2011 fremgår bl.a.:

"Ved kikkertoperationen er det ikke lykkedes mig at finde nogen årsag til smerter fra dit knæ. Den menisk, som blev syet i sin tid, sidder stadig fast. Der var et lille hak i menisken bagtil på indersiden, dette har jeg lige fjernet. Ellers er der pæne forhold. Din korsbåndsrekonstruktion er også i orden.
Den yderste del af din knæskal er også fuldstændig normal. Du skal tage det lidt med ro de næste 3-4 uger."

Af klagerens patientjournal fra ortopædkirurgisk afdeling fremgår bl.a.:

"**Indlæggelse 16. november 2011 kl. 16.20**

Har i dag leget med sit barn, siddet i meget akavet stilling på gulvet og rejser sig op, mens han vrider i knæet, får momentant smerter på indersiden af højre knæ.
Patienten har tidligere knæanamnese, har fået foretaget suturering af mediale menisk samt ACL rekonstruktion tilbage i 2006. Efterfølgende fungeret tilfredsstillende.
…
17. november 2011
Patienten har fortsat betydelig ømhed i højre knæ. Intet anslag af patella. Strækkedefekt på 15 grader. Kan flektere til ca. 40 grader. Herefter fjedrende stop med betydelig ømhed.
Der kan fortsat ikke foretages fuld knæus. pga. smerter. Knæet er således aflåst og der er indikation for artroskopi i dag.
…
Der er ingen ansamling i knæet, ingen sideløshed eller skuffesymptom.
Der anvendes anteromedial og anterolateral adgang med supplerende adgang medialt. Der er en let diffus synovit i knæet. Der er normale forhold i femoropatellarleddet.
I mediale ledkammer findes den bageste halvdel af menisken afløsnet og ligger som en bucket handle læsion. Den kuperes fortil og bagtil og trækkes ud vha. fattetang. Der renses op vha. en stansetang. Der er et intakt forreste korsbåndstransplantat, og lateralt er menisk og brusk intakte."

3. 82.180

I udateret brev vedlagt klageskema har klageren bl.a. anført:

> "Nogle dage forinden var jeg blevet indlagt på sygehuset i …, hvor mit højre knæ var låst, og jeg var derfor blevet opereret i dette knæ. Skaden var sket imens jeg havde siddet stille og givet min lille dreng mad, og da der ikke omkring skadetidspunktet var sket noget voldsomt med mit knæ, så måtte det jo være min gamle skade, som var sprunget op igen.
>
> Lægen på sygehuset havde dog beskrevet skadetilfældet anderledes end jeg forklaret, og derfor afviste Topdanmark også min klage i første omgang. Jeg forklarede derfor hvordan skaden var sket, men Topdanmark fastholder deres afvisning med den begrundelse, at jeg skulle have været plaget af min skade længe inden det har været tilfældet.
>
> Jeg har haft en samtale med min læge, som har forklaret mig, at en menisk som bliver syet fast, kun er et spørgsmål om tid inden det igen bliver revet løs. Han vurderer samtidig, at den operation, som jeg gennemgik i november 2011, kun kan være af sted kommet med baggrund i min gamle skade.
>
> Mit ønske er derfor at få foretaget en ny samlet vurdering af min invaliditetsgrad med baggrund i min fulde skade, og ikke kun mit korsbånd som Topdanmark vurdere dengang."

Dertil har selskabet i brev af 11/4 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Først den 19. november 2011 hører vi fra kunden igen. Han beskriver, at der ikke er sket en forværring i forhold til den oprindelige skade, men derimod er sket en ny aflåsning i knæet. Han har vedlagt en journal, hvor det er beskrevet, at han vrider i knæet, da han rejser sig op efter han har madet sit barn.
>
> Vi gennemgår oplysningerne og meddeler ham, at vi ikke kan dække hans nye knæskade. Det er tale om en vridskade, som vi vurderer som et nyt ulykkestilfælde. [Klageren] er ikke længere forsikret i Topdanmark, og derfor henviser vi ham til at anmelde skaden til hans nuværende ulykkesforsikringsselskab.
>
> [Klageren] er ikke tilfreds med denne afgørelse, og vi modtager en email fra ham den 19. december 2011. Han oplyser, at han ikke er enig i lægens beskrivelse af hans vridskade. Han mener, at der er sket en forværring af den oprindelige knæskade.
>
> Vi fastholder, at den første forklaring omkring beskrivelse af hændelsen er det umiddelbare efter skaden. Der er konstateret en menisk skade, som ikke tidligere har givet symptomer.
>
> Efter vores vurdering er meniskskaden opstået efter vriddet i knæet. Vi kan ikke dække den nye knæskade, idet han ikke længere er forsikret i Topdanmark.
>
> **Vi ønsker at fastholde vores afgørelse**
> Efter ny gennemgang af oplysningerne i sagen ønsker vi at fastholde vores afgørelse. Vi lægger vægt på, at der er oplysninger i journalen om, at der er sket et vrid i knæet, og der er konstateret en menisk skade. Der er ikke tidligere symptomer fra knæet, som kan relateres til en meniskskade. Derfor betragter vi ikke den nye menisk skade som en forværring af hans tilskadekomst fra 2006, men derimod som et nyt ulykkestilfælde."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i udateret brev til nævnet bl.a. oplyst:

4. 82.180

"1. Jeg vedlægger kopi af journal fra min operation d. 20. august 2007, hvor det klart og tydeligt står at også min menisk var skadet, og dermed ikke kun mit korsbånd. Det er samme journal som Top Danmark har faet dengang de vurdere min skade første gang.

2. Jeg har ligeledes aldrig givet udtryk overfor Top Danmark om at jeg skulle have oplevet en ny skade i mit knæ. Jeg har hele tiden givet udtryk for at det var min gamle menisk skade, som var brudt op igen, og førte til min operation d. 17. november 2011.

3. Jeg må desuden holde fast i, at det som lægen skriver i min journal d. 17. november ikke er samme forklaring som jeg giver på skadestuen. Jeg mener derfor ikke at lægens beskrivelse af skadesforløbet kan bruges i vurderingen."

Heroverfor har selskabet i brev af 1/5 2012 til nævnet bl.a. påpeget:

"I beskrivelse fra MR-scanningen, der er lavet den 15. juni 2007, fremgår det, at der er en læsion i menisken. Der er ikke tale om en komplet ruptur af menisken.

Derimod efter den ny hændelse i 2011 er der tale om en ny menisk skade. Vores rådgivende lægekonsulent udtaler, at hvis menisk skaden havde været til stede siden det oprindelige uheld, ville den have givet symptomer langt tidligere.

I henhold til omstædighederne ved den nye skade fastholder vi at lægge beskrivelsen i lægejournalen til grund i vores vurdering. Sammen med hans egen beskrivelse fra november 2011, hvor han selv skriver, at der er sket en aflåsning i knæet. Han indsender selv en kopi af journalen, hvoraf det fremgår, at der er sket en vridskade.

Det betyder, at vi ønsker at fastholde afgørelsen. Der er ikke nye oplysninger, som medfører en ændring af vores vurdering."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, finder nævnet, at det ikke bevist, at klagerens knæproblemer, der opstod den 16/11 2011, skyldes det anerkendte ulykkestilfælde i 2006.

På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning.

5. 82.180

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson