732/05

Den 14. september 2005 blev i sag nr. 65.843:

xxxxxxx xx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx x x
xxxx xxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der via sin fagforening har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over størrelsen af den af selskabet fastsatte méngrad.

Det fremgår af sagen, at klageren den 20/5 2000 beskadigede sit højre knæ, da hun trådte ned i et hul på en græsmark.

Selskabet har udbetalt en ménerstatning på 32.000 kr., svarende til en méngrad på 8 %.

Efter modtagelsen af klagerens skadeanmeldelse af 5/4 2002 vedrørende ulykkestilfældet, anerkendte selskabet i skrivelse af 7/5 2002 til klageren, at skaden var dækningsberettigende.

Selskabet indhentede efterfølgende supplerende oplysninger fra Tryg Forsikring A/S, hvor klageren ligeledes var forsikret.

Selskabet modtog bl.a. speciallægeerklæring af 21/8 2002, der er udarbejdet af overlæge D.B., der er speciallæge i ortopædisk kirurgi. Af speciallægeerklæringen fremgår bl.a.:

2. 65.843

"Objektivt:

...

Aktuelle region:

Hø. knæ: tydelig hævelse sv. t. den påviste cyste, hvor der også er trykømhed. Der er ingen fejlstilling, normal akse og normale hudmæssige forhold, og upåfaldende ar efter kikkertundersøgelse. Der er ingen ansamling i knæet eller aktuel hævelse, men underbenet er hævet sammenlignet med modsidige raske ben. Der ses varicer (åreknuder) på begge underben med ømhed sv. t. varicerne på hø. ben.

Pt. angiver smerter ved tryk langs indre ledlinje, og ved forceret bøjeforsøg af knæet. Der er normale, nervemæssige og blodkarmæssige (fraset åreknuder) forhold på begge ben, og intet måleligt muskelsvind.

Knæet findes stabilt i begge plan, og fraset bøjeindskrænkning (bøjer 105 grader), er der normalt bevægeudslag på begge knæ. Hø. hofte og ankel bevæges normalt. Kraften en smule nedsat både ved strække- og bøjebevægelse i knæet

...

Resumé:

... Efter skaden udviklede pt. smerter i knæet samt angiveligt en generende cyste i knæhasen. MR-scanning afslørede udover cysten også en meniskskade, som pt. blev opereret for, men kikkertundersøgelsen afslørede også bruskskade i knæet tolket som begyndende slidgigt. Generne svandt imidlertid ikke efter operationen. Man valgte ikke at fjerne cysten, da den blev tolket som en del af den bestående lidelse i knæet (meniskskade eller slidgigt). Hovedklagerne aktuelt er hævelsestendens, bøjeindskrænkning, samt smerter i knæet.

Diagnose:

a) Forvridning hø. knæ / distorsio gen. dxt.

b) Bakers cyste hø. kriæ / cystis popliteae gen. dxt.

c) Skade indre menisk hø. knæ / laesio menisci med. gen. dxt.

d) Let slidgigt hø. knæ / arthrosis gen. dxt. levi grado

3. 65.843

Konklusion:
Tilstanden er medicinsk og kirurgisk stationær.

Det er min vurdering, at meniskskaden udmærket kunne være opstået i forb. m. en knæforvridning, mens cystedannelsen enten kan have sin årsag i meniskskaden eller i den begyndende slidgigt. Slidgigten kan så enten tolkes som et aldersfænomen, men kan også være en forvridningsfølge, og det er velkendt at ptt. med slidgigtsforandringer i led kan reagere med smerter og hævelse efter et traume mod leddet.
Åreknudeforandringerne derimod har næppe noget med knæforvridningen at gøre, selvom de nok udgør en vis del af pt.'s symptombillede (smerter, natlig uro, hævelsestendens af underben).
Yderligere må man tilføje, at kikkertoperationen også kan give pt. smerter i knæet efterfølgende, specielt hos ptt. med slidgigtforandringer.
Uheldet har, efter min vurdering efterladt varige mén (gener i dagligdagen).

Ulykkestilfældet har, efter min vurdering ikke efterladt erhvervsevnetab (varig indtægtsnedgang)."

Sagen blev herefter forelagt selskabets lægekonsulent, der vurderede, at klagerens méngrad kunne fastsættes til 5 %, hvilket selskabet meddelte klageren i skrivelse af 26/9 2002. Selskabet udbetalte efterfølgende erstatningen med tillæg af renter.

Da klageren ikke kunne acceptere selskabets afgørelse, rettede hun henvendelse til selskabet, hvilket førte til, at selskabet i skrivelse af 8/11 2002 forhøjede erstatningen, således at der samlet blev udbetalt erstatning fastsat ud fra en méngrad på 8 %.

Efterfølgende modtog selskabet en skrivelse af 30/5 2004 fra klageren, som ønskede sagen genoptaget, idet hendes gener som følge af skaden var forværret.

Klageren fremsendte bl.a. en udtalelse af 24/6 2004 fra hendes egen læge, hvoraf det bl.a. fremgår:

"Siden da generet af kramper i læg og lårmuskulatur, som betyder urolig nattesøvn, pt. må op adskillige gange hver nat. Sm. trækker op i højre lyskeregion og i lænderegion. Der kan her være jagende smerter/stik, som især optræder i forbindelse med gang. Højre ben kan give efter under pt. Fysisk krævende arb. udløser de angivne smerter og gener. Må permanent tage smertestillende i form af gigtmedicin og paracetamolpræparat.

Har periodevist måttet være sygemeldt og må næsten konstant være i fysioterapeutisk behandling."

Af invaliditetsattest af 24/9 2004 fremgår bl.a., at egen læges objektive fund var, at omfanget af højre læg, knæ og lår var tilsvarende venstre ben. Det fremgår videre, at der var normal bevægelighed i højre knæ samt ingen skurren eller indeklemningstilfælde. Klagerens gang var haltende svarende til højre ben. Vedrørende klagerens subjektive klager fremgår bl.a.:

"Vedvarende smerter i højre knæ, fejlbelastning af den årsag giver smerter i lænd, hofter, lyskeregioner. Dagligt og konstant generet, må tage smertestillende dagligt. Må stå op 4-6 x hver nat pga. smerter. Kan ikke det samme fysisk set som før ulykken."

Efter modtagelse af den samlede lægelige oplysninger meddelte selskabet i skrivelse af 10/11 2004 til klageren, at yderligere erstatningsudbetaling blev afvist.

Klageren har herefter indbragt sagen for nævnet, hvor hun har gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at méngraden er sat for lavt. Hun har henvist til, at hendes gener er blevet større, siden hun første gang fik udbetalt erstatning. I klageskrivelsen har hun nærmere redegjort for sine gener.

I selskabets skrivelse af 8/2 2005 til nævnet hedder det bl.a.:

"Vi har nu foretaget en yderligere gennemgang af sagen og må på baggrund af sagens oplysninger fastholde den tidligere stillingtagen.

Det skal indledningsvis bemærkes, at selskabet fortsat vurderer, at klagers méngrad som følge af ulykken kan fastsættes til 5 %, idet der dog alligevel er udbetalt erstatning på baggrund af en méngrad på 8 %.

Fastsættelsen af méngraden efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde, sker når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes, jf. betingelsernes Afsnit 10.

Som angivet i samme afsnit fastsættes méngraden efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, som var gældende på tidspunktet for afgørelsen.

Der er i de lægelige oplysninger om klagers gener - som har været forelagt til vurdering hos selskabets cheflægekonsulent - ikke dokumentation for, at generne svarer til en højere méngrad end, hvad der tidligere er vurderet af selskabet.

Af de lægelige oplysninger i sagen fremgår det, at klager ved faldet i maj 2000 fik et vrid i højre knæ.

l forbindelse med undersøgelser af knæet fandt man en cyste i knæhasen, hvorefter klager blev indstillet til en kikkertoperation, og under denne fandt man begyndende slidgigtsforandringer i indre ledkammer samt irritation i knæet. Cysten blev ikke forsøgt fjernet, da den blev anset som led i bestående sygdom.

Derudover fremgår det af konklusionen i den vedlagte speciallægeerklæring fra speciallæge D.B., at denne vurderer, at klagers natlige gener relaterer sig til åreknudeforandringerne, som ikke har noget med forvridningen at gøre.

Selskabets cheflægekonsulent har på baggrund af sagens oplysninger udtalt, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagers aktuelle ryggener og uheldet i maj 2000.

Speciallægeerklæringen fra august 2002 indeholder ikke oplysninger om problemer med ryggen, og de aktuelle gener fra lænd, lyske og hofter er således opstået langt senere og har derved ikke sammenhæng med ulykken i 2000.

Der er intet lægeligt nyt i sagen vedrørende knæskadens følger, og det fremgår således af den indhentede invaliditetsattest, at f.s.v.a. knæet, er der tale om lokal ømhed uden bevægeindskrænkning. Endvidere er der ikke konstateret løshed eller lårsvind.

Således må de aktuelle gener tilskrives den forudbestående slidgigt i knæet, som hovedsageligt er opstået som følge af klagers fysisk belastende arbejde."

Hertil har klageren i skrivelse af 15/2 2005 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil meddele at mine store åreknuder sidder ved siden af min Bakee-cyste i højre knæhase.
Både åreknude og Bakee-cyste er kommet efter min ulykke.
Bakee-cysten kom først derefter åreknuden.

Til slut i brevet skriver Alka at jeg havde slidgigt i knæet og at mine gener skyldes mit arbejde, men jeg har ikke haft slidgigt i hverken venstre eller højre knæ før ulykken. Og jeg har heller ikke haft problemer med ryg, hofte, lænd før ulykken.

De skriver at det er mit arbejde der er skyld i mine gener, det må jeg på det kraftigsted protestere imod.

Jeg har et problem om jeg har 3 ugers ferie eller weekend, jeg har stadigvæk smerter, er oppe flere gange hver nat.

Og min fysioterapeut siger at mine gener stammer fra mit knæ.

Mit arbejder er ikke mere fysisk hårdt end at stå og gå og arbejde i en butik 8 timer dagligt.

Jeg har fået et stort problem fordi min skade har taget hårdt på mig fysisk og psykisk."

Klageren har efterfølgende fremsendt yderligere lægelige oplysninger, hvoraf det bl.a. fremgår, at hun har fået foretaget en røntgenundersøgelse den 27/5 2005. Af epikrisen fremgår bl.a.:

"Rtg. us. af col. lumbalis:
Der ses en let til moderat sinstrokonveks skoliose ved L 3. Ud for 3. niveau ses let spondylose. Der er let spondylartrose i flere niveau og lavt lumbalt bilat. Mellem processus spinosi på L 3, L 4 og L 5 findes antydet ossøs reaktion. Ingen diskusdegeneration. Ingen knogledestruktion.

RD: Let til moderat skoliose
Lette degenerative forandringer

Rtg. us. af bækkenet og begge hofteled inkl. Lauensteins projektion:
Normale ossøse og artikulære forhold og specielt normale hofteled.
Ingen tendinøse forkalkninger."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**AFSNIT 2**
HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN:
A. Legemsbeskadigelse som direkte følge af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig udefra kommende hændelse, hvorved den forsikrede ufrivilligt kommer til skade.
...
AFSNIT 14
KLAGENÆVN:
...
Klage over den lægelige bedømmelse af invaliditetsgrad samt den lægelige behandling afgøres af Arbejdsskadestyrelsen."

Nævnet udtaler:
Indledningsvist bemærker nævnet, at selskabet har udbetalt ménerstatning svarende til 8 %, uanset at selskabet reelt har vurderet méngraden til 5 %.

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, men nævnet finder, at en méngrad på mere end 8 % ikke er godtgjort i en sådan grad, at nævnet har fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet finder således ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson