731/05

Den 31. august 2005 blev i sag nr. 66.012:

xxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

ACE Insurance S.A.-N.V.
Postboks 1009
1454 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring i ACE Insurance S.A.-N.V., klager over størrelsen af den af selskabet udbetalte ménerstatning.

Selskabet har udbetalt en erstatning svarende til 8 % mén.

Det fremgår af sagen, at klageren kom til skade den 10/4 2002, hvor han fik et vrid i højre knæ.

I oktober 2002 fik klageren foretaget ortopædkirurgisk forundersøgelse samt operation af højre knæ på Privathospitalet D. Af journalkopi fremgår bl.a.:

"**18.10.2002 Ortopædkirurgisk forundersøgelse**

...

Objektivt

Der er lidt atrofi af vastus medialis. Der er hævelse af knæleddet med tydeligt anslag af patella. Der er lidt retropatellar skurren og ømhed. Bevægeligheden er næsten normal, men hæmmes lidt af ansamlingen. Der er distinkt ømhed svarende til mediale ledlinie bagtil, en lille smule svarende ti! mediale kollaterale ligament, men ellers ingen ømhed. Knæet virker ikke umiddelbart ustabilt.

Der er rotationsømhed, men der kan ikke frembringes noget meniskklik.

Konklusion

Meget tyder på, at der foreligger en medial menisklæsion i højre knæ, og han tilbydes artroskopi med resektion, såfremt der er menisklæsion.

...

21.10.2002 Operation

I universel anæstesi + blodtomhed foretages derresectio menisci lateralis genu dextri.

Anteromedial og anterolateral arbejdsporte. Der er en del gullig ledvæske, som tømmes ud. Der er ikke nogen kendt synovit. Der er lidt bruskdegeneration i femoropatellarleddet, hvor der er normal sporing. Medialt finder man ligeledes lidt bruskdegeneration både til tibia- og femurdelen, hvor guidepinden dumper nemt igennem. Menisken er intakt. Centralt to intakte korsbånd.

Lateralt ligner knæet nærmest et bombekrater. Halvdelen af femurkondyle i er et stort hul indtil knoglen, hvor også knoglen er eroderet. Der er en større flaptearlæsion bagtil i knæleddet. Denne reseceres. Derudover er der degeneration af menisken, som rettes til. Tibiadelen er stort set uden bruskdække. Der sidder kun en omgang søgræs, som overhovedet ikke yder nogen beskyttelse. Der skylles efter og lukkes med Nylon 4-0.

Plan

Suturfjernelse hos egen læge på 12.-14. dagen. Må støtte på benet straks postoperativt. Bør, såfremt generne fortsætter, visiteres til afdelingen, hvor han kan få tilbudt en knæalloplastik, idet det er den eneste varige løsning."

På anmodning fra Arbejdsskadestyrelsen udarbejdede afdelingslæge E.D., der er speciallæge i ortopædisk kirurgi, speciallægeerklæring af 1/4 2003, hvoraf det bl.a. fremgår:

"*Objektivt*

Sundt og naturligt udseende.

Gangen er stort set naturlig med kun en anelse strækken på højre ben.

Bevæger sig frit på lejet. Af- og påklædning er upåfaldende. Er fuldt bevidst om symptomerne.

Højre knæ er med lige antydningsvis hævelse. Knæomfang: 40 cm på højre side, imod 39,5 på venstre side. Der udtalt skurren i det højre knæ, hvilket genfindes på venstre side.

Bevæger med fuld udstrækning og bøjer til bløddele. Knæet er sidestabilt både strakt og 30 grader bøjet knæ. Er ikke skuffeløs. Der er ingen meniskømhed ved rotation af knæet.

Femuromfang 10 cm proksimalt for knæskallen. 47,5 cm på højre side, imod 47,5 på venstre side. Crusomfang 41 cm på højre side og 41 cm på venstre side.

Højre underekstremitet i øvrigt: Fri bevægelighed i hofteled og knæet. Normal kraft og tonus. Normale vaskulære forhold og normal følesans i underekstremiteten.

...

Konklusion

Har i forbindelse med forvridning af knæet fået en ret udtalt påvirkning af ledbrusken på femurkondylen i udvendige ledkammer.

Prognosen på længere sigt skønnes at være dårlig, med stor risiko for yderligere udvikling af slidgigtforandringer, der kan medføre nødvendigheden af højresidig knæalloplastik.

Tilstanden skønnes at have efterladt varige mén.

Det skønnes, at der ikke vil ske yderligere bedring i tilstanden. På nuværende tidspunkt er skadelidte i fuldt arbejde.

Der skønnes at være påvirkning af erhvervsevnen, når det gælder knæbelastende arbejde."

I skrivelse af 30/4 2004 til Arbejdsskadestyrelsen har klageren nærmere redegjort for sin helbredstilstand, herunder hvilke begrænsninger knæskaden giver ham i hverdagen.

Ved afgørelse af 11/5 2004 vurderede Arbejdsskadestyrelsen klagerens mén som følge af skaden til 8 %. Af afgørelsen fremgår bl.a.:

"**Begrundelse**

Vi har fastsat Deres varige mén efter vores vejledende méntabel. Efter tabellens punkt D.2.7.5 vurderes læsion af brusk på bagside af knæskal og/eller et andet sted i knæleddet, med stærk skurren ved bevægelser, med noget muskelsvind og nogen bevægeindskrænkning, til 8 procent.

De har følger efter skade på højre knæ ophelet med stærke smerter og skurren. Deres gener svarer til punktet i méntabellen, og vi har derfor fastsat Deres varige mén til 8 procent."

Klageren meddelte efterfølgende i skrivelse af 2/6 2004 til Arbejdsskadestyrelsen, at han ikke kunne acceptere afgørelsen. Han henviste bl.a. til, at punkt D. 2.7.17. i Arbejdsskadestyrelsens méntabel ligeledes skulle tages i betragtning. (Isoleret læsion af sideledbånd med svær sideløshed og svære objektive fund).

Selskabet havde ligeledes vurderet klagerens mén til 8 %, hvilket han ikke kunne acceptere. I skrivelse af 19/6 2004 til selskabet henviste han bl.a. til oplysningerne fra Privathospitalet D., hvoraf det bl.a. fremgår, at ledbåndet var som søgræs, og at knæet lignede et bombekrater. Også over for selskabet gjorde han gældende, at punkt D. 2.7.17. i Arbejdsskadestyrelsens méntabel skulle tages i betragtning.

Selskabet indhentede efterfølgende en udtalelse af 28/7 2004 fra dr.med. J.L., der er speciallæge i ortopædisk kirurgi. Af udtalelsen fremgår bl.a.:

"Arbejdsskadestyrelsen har bedømt i den øverste ende for bruskskader, og lige under det mén man bedømmer et velfungerende kunstigt knæled til efter D. 2.7.18. (10 %). De har slet ikke taget hensyn til at en sådan bruskskade oftest forekommer i et led hvor brusken i forvejen er temmelig angrebet af slidgigtforandringer. Det kan man nok heller ikke tage hensyn til al den stund, han hævder ikke at have haft gener fra knæet i forvejen, hvilket ikke er usædvanligt. Han har klaget til de forskellige instanser bl.a. Arbejdsskadestyrelsen over bedømmelsen, men jeg skønner ikke, at han vil få medhold i sin klage, og tvivler også på, at en dom vil ændre på denne

méngrad, så mit råd bliver, at I roligt kan stå fast på de 8 %. I arbejdsskadesagen har han faet et EET < 15 %."

Klageren har herefter indbragt sagen for nævnet, hvor han har gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at han har krav på en højere ménerstatning. Han har bl.a. henvist til, at hans livskvalitet totalt er ødelagt.

Selskabet har i skrivelse af 25/2 2005 til nævnet fastholdt sin bedømmelse på 8 % ud fra Arbejdsskadestyrelsens méntabel punkt D.2.7.5.

I skrivelse af 8/3 2005 til nævnet har klageren nærmere redegjort for sin tilstand, herunder hvilke begrænsninger knæskaden giver ham i hverdagen.

Selskabet har fastholdt sin afgørelse i skrivelse af 5/4 2005 til nævnet.

Af Arbejdsskadestyrelsens méntabel fremgår bl.a.:

"D.2.7. Knæled

...

D.2.7.5.	Læsion af brusk på bagside af knæskal og/eller andet sted i knæleddet med stærk skurren ved bevægelser, med noget muskelsvind og nogen bevægeindskrænkning	8 %

...

D.2.7.17	Isoleret læsion af sideledbånd med svær sideløshed og svære objektive fund."	10 %

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"*Invaliditetserstatning*

Såfremt et ulykkestilfælde har medført en invaliditetsgrad på mindst 5 %, har forsikrede ret til en invaliditetserstatning, der fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest tre år efter ulykkestilfældets indtræden. Invaliditetsgraden fastsættes ud fra den af Arbejdsskadestyrelsen udgivne méntabel om erstatning for varigt mén uden hensyn til forsikredes specielle erhverv."

Nævnet udtaler:

Nævnet har ikke grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens vurdering, og nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson