743/06

Den 28. februar 2006 blev i sag nr. 67.109:

xxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxx

mod

Pen-Sam Skade
forsikringsaktieselskab
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Pen-Sam Skade forsikringsaktieselskab, klager over den af selskabet fastsatte méngrad i forbindelse med et ulykkestilfælde.

Selskabet har vurderet klagerens méngrad til 5 %.

Det fremgår af sagen, at klageren den 7/6 2003 anmeldte, at hun havde skadet sit højre knæ under en fodboldkamp den 22/4 2003. Selskabet anerkendte ved skrivelse af 24/7 2003 ulykkestilfældet som dækningsberettigende og meddelte samtidig, at sagen ville blive stillet i bero til omkring 1/5 2004 med henblik på vurdering af eventuelt varigt mén.

I april 2004 tilkendegav selskabet, at man til brug for vurderingen af eventuelt varigt mén ønskede en speciallægeerklæring. Af erklæring dateret 11/5 2004 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi P.V. fremgår, at der var planlagt korsbåndsrekonstruktion i august 2004, og selskabet meddelte ved skrivelse af 24/6 2004, at man var nødt til at afvente operationen og et eventuelt genoptræningsforløb.

I januar 2005 anmodede selskabet om en opfølgende udtalelse fra speciallæge P.V. Af erklæring dateret 10/2 2005 fremgår bl.a.:

2. 67.109

"Fik d. 11.08.04 foretaget rekonstruktion af forreste korsbånd med hamstringssener og fjernelse af det indsatte osteosyntesemateriale efter osteotomien. Man fandt, at den behandlede brusklæsion på mediale femurkondyl var helet pænt op med fibrocartilago. Postoperativt temp.forhøjelse samt smerter i poples. Ultralydsscanning viste DVT, hvorfor skadelidte fik AK-behandling i 3 måneder. Herefter smerter i venstre side af thorax samt åndedrætsbesvær. På Mistanke om lungeemboli foretog man perfusions/ventilationsscintigrafi, som viste intet abnormt og behandlede desuden med antibiotika på mistanke om pneumoni. Er sidst set til ambulant kontrol i ortopædkirurgisk ambulatorium d. 15.11.04. Forløbet har været protraheret på grund af DVT samt lungekomplikationer.

Går stadig til træning hos privat fysioterapeut og skadelidte betaler selv dette i øjeblikket.

Angiver, at tilstanden har været stationær siden korsbåndsoperationen i august 2004.

Skadelidte kan på nuværende tidspunkt ikke angive, at operationen har haft positiv effekt på stabiliteten i knæet og smerterne i knæet er mere udtalte end før korsbåndsoperationen.

Er således generet af daglige igangsætnings- og belastningssmerter og intermitterende, natlige smerter. Desuden let tendens til hævelse af knæet. Der er stadig låsningslignende tilfælde dagligt og skadelidte må næsten dagligt tage smertestillende medicin.

Ved den objektive undersøgelse findes der let valgusfejlstilling i højre knæ. Gangen er præget af igangsætningsbesvær samt let halten og der er let indskrænket bevægelighed i knæet, men ingen løshed ved Lachmanns prøve. Desuden stadig tydelig atrofi af muskulaturen på femur.

Der er rimelig sammenhæng mellem skadelidtes klager og den objektive undersøgelse samt artroskopifundet.

Tilstanden er således, at slutresultatet må kunne opgøres nu.

Man må forvente, at muskulaturen i løbet af det næste 1/2 år vil blive styrket og at dette vil betyde, at skadelidte vil få fornemmelse af bedre stabilitet i højre knæ. Smertemæssigt er fremtiden derimod mere usikker.

Man har ingen yderligere behandlingsforslag til at forbedre tilstanden nu og skadelidte er heller ikke indstillet på yderligere operationer på nuværende tidspunkt.
Man er således enig med skadelidte om, at hun må leve med det nedsatte aktivitetsniveau i fritiden og være tilfreds med, at hun kan passe sit job samt acceptere smertestillende medicin.

Ved skrivelse af 14/3 2005 meddelte selskabet, at man havde vurderet klagerens méngrad til under 5 %. Klageren anmodede ved skrivelse af 28/3 2005 selskabet om at revurderer afgørelsen, idet hun bl.a. anførte:

"Nu et halvt år efter sidste operation, er det kun gået tilbage, og mit knæ har aldrig været dårligere end det er nu:

- Har let muskelsvind, og bevægeindskrænkning
- Har ikke bøjeevne til 90 grader kan på ingen måde gå i hugsiddende stilling
- Har strækproblemer
- Har igangsætningsbesvær, p.g.a. smerter i knæet, hvilket også kan være årsag til strækproblemet
- Føler knæet ustabilt
- Stor bruskskade som ikke kan behandles
- Daglige låsningsproblemer
- Smerter ved belastning
- Daglige og natlige smerter fra knæet
- Dagligt hævelse af knæet
- Lille rift i menisk
- Rekonstruktion af forreste korsbånd."

Selskabet tilkendegav i skrivelse af 19/4 2005, at man efter en revurdering kunne fastsætte méngraden til 5%.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende en højere méngrad. Klageren har i sin klageskrivelse dateret 17/6 2005 anført, at hun før skaden

kunne dyrke sport på højt plan, men at hendes aktivitetsniveau efter skaden er så nedsat, at hun kun kan cykle og styrketræne.

Klagerens fysioterapeut B.L. har i udtalelse dateret 24/8 2005 til nævnet anført:

"Objektivt:

Trods K.s ihærdige genoptræning på langt over et år ses ved undersøgelse tydelige tegn på at nogle ting ikke er i orden. Bevægeligheden i knæet er nedsat som følgende:

Ve knæ:

Normalt fleksion og normal aktiv ekstension, passiv ekstension minus 10 gr.

Hø. Knæ:

Aktiv flektion 100 gr., passiv bevægelighed 120 gr., aktiv ekstension: minus 5 gr., passiv ekstension 0 gr., intet passivt overstræk.

Ligeledes ses tydelig muskelatrofi blot ved inspektion, og der udmåles følgende:

Hø. lår: Over patella: 39 cm, 10 cm over patella: 42 cm, 15 cm over patella: 45 cm
Ve. lår: Over patella: 38 cm, 10 cm over patella: 43 cm, 15 cm over patella: 47 cm

Ved inspektion af knæet ses der let hævelse over patella, og ligeledes er corpus hoffa stadigvæk fortykket, som tegn på en kronisk inflammatorisk tilstand. K.H. er også voldsom øm ved palpation af disse områder.

Konklusion:

K.H. er som følge af hendes ACL skade samt brusklæsion blevet voldsomt reduceret i hendes mulighed for fysisk aktivitet i sportssammenhænge. K.H. har prøvet ihærdig genoptræning og er lægeligt vurderet som færdigbehandlet, og derfor må nedenstående betragtes som mén og derfor tages med i den samlede vurdering:

- Der er bevægeindskrænkning, specielt er det et problem med ekstensiondefekten, da det derved er umuligt at få normal muskelfunktion i låret igen.

- Der er tydelig muskelatrofi, både ved inspektion og ved udmaling.

- Den ortopædkirurgiske læge har udtalt at brusklæsionen er ophelet, dette betyder ikke at smerterne efter sådan en skade forsvinder. Bruskskaden er stadigvæk til stede, og vil blive ved med at være der. Bruskskade betyder at når man belaster direkte på skaden, vil det medføre store smerter.

- K.H. kan pga. smerter, nedsat bevægelighed og nedsat muskelfunktion ikke lave knæbelastende idrætsaktiviteter, og er derved ikke i stand til at genoptage hendes sportsgren fodbold igen."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 19/9 2005 til nævnet anført:

"**Objektivt**

Ifølge den objektive undersøgelse, som B.L. har foretaget, er der moderat muskelsvind og let nedsat bevægelighed. Dette fremgår også af speciallægeerklæringen fra P.V., og er medtaget ved vores vurdering, jf. ovenfor.

Konklusion

B.L. bemærker i sin konklusion, at der er bevægeindskrænkning og tydelig muskelsvind. Hun nævner endvidere, at selv om bruskskaden er ophelet er der stadig smerter til stede, og endelig nævner hun, at forsikrede pga. ovennævnte gener ikke er i stand til at genoptage fodbold igen.

Disse gener er med i vurderingen, og vi oplyste i vores brev af 19.05.2005 til forsikrede, at der ved vurderingen var lagt vægt på, at der er muskelsvind og let nedsat bevægelighed samt igangsætnings- og belastningssmerter.

Af Arbejdsskadestyrelsens vejledning fremgår det, at det varige mén vurderes på grundlag af en skades medicinske art og omfang og under hensyn til skadens forvoldte ulemper i den tilskadekomnes personlige livsførelse. Ulemperne ved en skade vurderes stort set ens, uanset erhverv, alder, køn, indtægt med videre, da ulempen ved en bestemt skade grundlæggende anses for at være den samme for forskellige mennesker. Det at A.K.H. ikke kan dyrke sport som før, vejer ikke tungere ved vurderingen af A.K.H.s mén end ved vurderingen af et mén hos en person, der ikke før skaden dyrkede sport.

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 mere end 5 % ikke er godtgjort i en sådan grad, at nævnet for sit vedkommende 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.

Marianne Højgaard Pedersen

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson