769/07

Den 28. marts 2007 blev i sag nr. 70.049:

xxxxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, klager over størrelsen af den méngrad, som selskabet har fastsat i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har vurderet, at det anmeldte ulykkestilfælde har resulteret i gener svarende til en méngrad på 10 %.

Det fremgår af sagen, at klageren den 8/10 2000 beskadigede højre knæ under en håndboldkamp. Skaden blev anmeldt til selskabet ved skadeanmeldelse af 5/12 2000.

Til brug for sagens behandling modtog selskabet løbende diverse lægelige oplysninger, herunder bl.a. to ortopædkirurgiske speciallægeerklæringer dateret henholdsvis 21/5 2002 og 10/2 2004.De indhentede oplysninger blev forelagt selskabets lægekonsulent. På baggrund af konsulentens vurdering udbetalte selskabet ultimo februar 2004 erstatning svarende til en méngrad på 10 %.

På grund af klagerens utilfredshed med selskabets afgørelse blev sagen efterfølgende forelagt Arbejdsskadestyrelsen, som den 5/4 2005 ligeledes vurderede méngraden til 10 %. Vurderingen blev af Arbejdsskadestyrelsen begrundet således:

"Ved vurdering af den medicinske invaliditet/det varige mén har vi lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder særligt oplysningerne i speciallægeerklæringerne af 10. februar 2004 ved ortopædkirurg N.M. og af 21. maj 2002 ved ortopædkirurg O.O.

Det fremgår heraf, at L.B. har klager over vedvarende ømhed i knæet og lettere hævelsestendens. Det fremgår desuden, at hun ikke længere kan ligge på knæ eller gå i hugsiddende stilling. Herudover angives det, at der efter operationen ikke længere er instabilitetsfornemmelse.

Ved objektiv undersøgelse findes let skuffeløshed, ømhed og smerter ved fuld ekstension.

Det fremgår i øvrigt af oplysningerne fra egen læge, at der ikke i perioden 1995 til aktuelle traume er dokumenteret gener fra højre knæ.

Sagen har været forelagt vores ortopædkirurgiske speciallægekonsulent, der har medvirket ved fastsættelsen af den medicinske invaliditet/det varige mén. Vi har i vores vurdering lagt vægt på, at der er følger efter rekonstrueret forreste og bageste korsbåndslæsion med ømhed, tidvis hævelse og lille bevægenedsættelse.

Vi har fastsat det varige mén efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel. Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkter: Efter tabellens punkt D.2.7.11 vurderes læsion af korsbånd, med moderat skuffeløshed og let muskelsvind og/eller let bevægeindskrænkning, til 8 procent. Efter tabellens punkt D.2.7.12 vurderes læsion af korsbånd, med moderat skuffeløshed, moderat muskelsvind og/eller moderat bevægeindskrænkning, til 10 procent.

Efter vores vurdering kan de angivne følger efter korsbåndslæsion indplaceres imellem ovennævnte angivelser i méntabellen.

Vedrørende menisklæsion har vi lagt vægt på, at der ikke er angivet specifikke gener eller gjort objektive fund. Efter tabellens punkt D.2.7.6 vurderes læsion af menisk uden smerter og med normal bevægelighed til mindre end 5 procent.

Méngraden efter knætraumet den 8. oktober 2000 er herefter på baggrund af en samlet vurdering ansat til skønsmæssigt 10 procent.
...
Det bemærkes i øvrigt, at vi er opmærksomme på, at der beskrevet forudbestående traume mod højre knæ. Det er samtidig vores vurdering, at der ikke er dokumenteret gener herfra, der kan begrunde en nedsættelse af méngraden.

Endvidere skal det oplyses, at méngraden efter den tidligere méntabel efter en samlet skønsmæssig vurdering ligeledes kan fastsættes til 10 procent."

På baggrund af Arbejdsskadestyrelsens vurdering fastholdt selskabet sin afgørelse, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 6/6 2005.

Ved skrivelse af 23/2 2006 anmodede klagerens advokat selskabet om at genoptage sagen. Anmodningen om genoptagelse blev begrundet med, at klagerens gener var blevet forværret. Som dokumentation herfor vedlagde advokaten ambulant notat af 2/1 2006 fra M. Sygehus. Af dette journalnotat fremgår:

> "FORUNDERSØGELSE:
> 46-årig kvinde henvist af e.l. til second opinion. i 2000 hø.sidig knæskade ved håndboldspil. Marts 2003 opereret på O. med rekonstruktion af såvel forreste som bagerste korsbånd. Forinden havde K.P. fjernet lidt af mediale menisk hvad også MR-skanning tydede på, men ved korsbåndsoperationen blev der ikke bemærket, om meniskforandringer.
> Efter regelret genoptræning har knæstatus været uændret i længere tid. Pt. har dgl. smerter diffust i knæet, men passer sit job som dagplejemor. Pt. skal passe på knæet, pludselig stillingsændringer eller gang på ujævnt medfører, at knæet 'hakker over'. Pt. cykler, men har ikke kunnet dyrke sport i øvrigt. Tidl. været glad for kontaktidræt i form af håndbold, enkelte gange kan hun løbe lidt, men med forsigtighed. Pt. er utilfreds med at hun har fået 10 % i ménerstatning, hun har anket, men det er der ikke kommet noget ud af.
>
> OBJEKTIVT
> Gangen naturlig.
> HØ. knæ: sufficient ar. Knæet er reaktionsløst uden hævelse eller ansamling. Hun ekstenderer fuldt, mangler 15 gr. i fuldfleksion.
> Der er diffus ømhed af knæet, både retropatellart samt medialt og lateralt, der er dog ikke nogen væsentlige rotationssmerter. Knæet er sidestabilt. Der er ikke nogen forreste skuffeløshed. Derimod bagerste, ligeledes Lachmannløshed også helt overvejende bagerste. Man kan ikke undersøge sufficient for Pivot shift, men ved undersøgelse for udadrotationsløshed er der mere end 10 gr.s øget løshed på hø. side.
> Der er 3 cm's atrofi på låret.
>
> Rtg. af hø. knæ viser følger efter ACL og PCL rekonstruktionen, ikke nogen synlig artrose.
>
> Der er ikke baggrund for yderligere behandlingsmæssigt udover hun skal være flittig med at træne benet, især med cykling. Pt. er bekendt med, at hun har en ikke ubetydelig øget risiko for artroseudvikling, og som nævnt har hun allerede stort set konstante smerter i knæet."

De supplerende lægelige oplysninger blev forelagt selskabets lægekonsulent, som ikke på baggrund heraf fandt anledning til at ændre den fastsatte méngrad. Ved skrivelse af

5/4 2006 til klageren fastholdt selskabet derfor sin afgørelse. Herefter blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Af klageskemaet, der er udfyldt og underskrevet af klageren den 23/8 2006, fremgår:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. ...
> Jeg kan stadig ikke ligge på mit knæ samt gå i knæ da det medfører store smerter i mit knæ. Knæet går også ud af 'led' ved den mindste drejning jeg gør med knæet, gå ud og ind af bilen skal jeg også passe meget på. Jeg har næsten altid ondt i mit knæ. Der er ikke taget højde for at jeg får slidgigt i mit knæ hvad det allerede er begyndt med.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? ...
> 'Større méngrad', jeg har været ved en anden læge på M. Sygehus E.K. Hvor han undersøgte mig og mente méngraden var alt for lille med de gener jeg nævnte for ham."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 13/9 2006 til nævnet bl.a. anført:

> "Generne i højre knæ er velbeskrevet i to speciallægeerklæringer. På baggrund af disse erklæringer har Arbejdsskadestyrelsen vurderet méngraden til 10 %. Vores lægekonsulenter er enige i denne vurdering.
>
> Journaloplysningerne fra januar 2006 dokumenterer ingen forværring eller andre forhold, der begrunder en méngrad over 10 %.
> ...
> Da der ikke er fremkommet væsentlige nye oplysninger om helbredstilstanden, og da Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter, fastholder vi méngraden på 10 %."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke på det foreliggende grundlag har godtgjort, at der er sket en forværring af knæets tilstand, der kan begrunde fastsættelse af en méngrad på over 10 %.

5. 70.049

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson