792/08

Den 25. marts 2008 blev i sag nr. 71.899:

xxxxx xxxx
xxxxxxxxxxxxxxx xx xxxx
xxxx xxxxxxxx x

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har heltidsulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over, at selskabet ikke vil genoptage en sag vedrørende klagerens méngrad efter et ulykkestilfælde den 2/9 2001.

Selskabet har fastsat klagerens varige mén til 5 % og henviser til, at der ikke er tale om en uforudset og væsentlig forværring af klagerens helbredstilstand.

Det fremgår af sagen, at klageren ved skadeanmeldelse af 4/9 2005 anmeldte, at hun den 2/9 2001 under en vandretur snublede og faldt ned på venstre knæ. Af begyndelsesattest dateret 9/9 2005 fremgår bl.a.:

"

"1. a) Hvornår ydedes den første lægehjælp? b) Af hvem ydedes den første lægehjælp?	a) den 110901 b) ☐ Læge: Lægehuset ... ☐ Sygehus:
2. Hvori består beskadigelsen (sygdomstilfældet)? ...	Laesio chondralis patalle gen sin (sequelau contusio gen sin) Plica medialis gen sin = brusk og slimhindeskade ve knæled.
3. Skal forsikrede være sengeliggende ved behandlingens indledning?	☒ Nej ☐ Ja
4. Må forsikrede: a) føre tilsyn med sin virksomhed? ... b) på anden måde deltage i sit arbejde? ...	a) ☒ Nej ☐ Ja Hvis ja antal timer: b) ☒ Nej ☐ Ja a) ☒ Nej

5. Har, Dem bekendt, tidligere læsioner, tidligere eller nu tilstedeværende sygdomme eller andre forhold helt eller delvist været årsag til den nuværende lidelse eller forværret den følger, og da hvilke?	Nej

"

Ved skrivelse af 12/10 2005 anerkendte selskabet hændelsen som et ulykkestilfælde, der var dækket af forsikringen. Selskabet modtog herefter invaliditetsattest dateret 28/11 2005. Af attesten fremgår bl.a.:

"

1 Hvilket knæ er tilskadekommet?	☒ Venstre		☐ Højre	
2 Er der ansamling i knæet?	Nej			
3 Er der omfangsforøgelse af knæet?	Omfangsmål			
	Venstre 36	cm	Højre 37	cm
4 Er der knæk eller skurren i leddet? Findes det i det andet knæ?	+ ve Nej			
5 Er der ømhed? Og da hvor?	Svarende til lat. ledlinie			
6 Er der strækkemangel i knæleddet?	Venstre		Højre	
Hvis ja, hvor mange grader mangler der i fuld strækning?	0		0	
Er der bøjemangel i knæleddet?	Venstre		Højre	
Hvis ja, hvor mange grader bøjes fra normalt strakt stilling (0°)?	0		0	
7 Er der abnorm bevægelighed	☐ Ja		☒ Nej	
Hvis ja:	Venstre		Højre	
a) Overstrækning (målt i grader)				
b) Sideløshed (målt i grader)				
c) Løshed bagfra - fortil (let/svær)				
d) Abnorm rotation?				
8 Er underbenets stilling forandret, og da hvorledes? (fx kalveknæ, hjulben)	Nej			
9 Bevæges benets andre led frit?	Ja			
10 ... svind?	Omfangsmål			
Hvis ja:				
a) ... læg?	Venstre 34	cm	Højre 34	cm
b) af lår? (10 cm over knæskallen)	Venstre 45	cm	Højre 47	cm
11 Er der føleforstyrrelser?	Nej			
12 Hvordan er gangen (haltende, ...)	Halter			
13 Er der, eller har der været indeklemningstilfælde ...	Nej			
14 Hvilke klager fremfører tilskadekomne?	Smerter ved gang. Kan ikke løbe pga. smerter			

"

Ved skrivelse af 14/12 2005 opgjorde selskabet klagerens varige mén til 5 % og udbetalte godtgørelse svarende hertil.

Ved skrivelse af 26/4 2007 anmodede klageren selskabet om at genoptage sagen. Af skrivelsen fremgår:

> "Efter at have snakket med en på jeres kontor, ønsker jeg at I kigger på min sag igen skadenr. P 52... da jeg har ondt i det knæ konstant, og har været i gang med et forløb siden der har været 1 1/2 års pause pga. graviditet, men på mandag d 30/4-07 skal jeg have sprøjtet binyrebark ind i det. Jeg kan ikke løbe, gå på trapper, løfte o.s.v. da det knækker sammen. I bør sammenligne med Arbejdsskadestyrelsens méngradtabel, der er muskelsvind og skurren prioriteret højere."

Selskabet afviste ved skrivelse af 21/5 2007 at genoptage sagen. Sagen blev herefter indbragt for nævnet.

Af patientjournal fremgår bl.a.:

> "22.11.2004
> Henvisningsdiagnose: Dolores genus sin.
> Faldtraume mod venstre knæ under vandretur i Norge 2001. Har siden haft periodevis smerter på indersiden af knæet føler noget kommer i klemme og periodevis svigt, specielt hvis hun kommer til at vride lidt i knæet.
> ...
> Objektivt:
> Der ses umiddelbart normale forhold omkring venstre knæ. Ingen hævelse, ingen anslag. Der er palpationsømhed fortil i mediale ledlinie accentueres ved rotation. Klik kan ikke fremkaldes. Knæet bevæges fra nul til 130°. Knæleddet stabilt og der er normale neurovaskulære forhold.
>
> Kunne meget vel have en mindre medial menisklæsion.
>
> Informeres om muligheden for artroskopi oplyses om indgrebets karakter og risici inkl. risiko for infektion. Er ligeledes informeret om, at såfremt vi kun finder artrose og synovit vil der være begrænset effekt af artroskopien. Oplyst om 1-3 ugers sygemelding post operativt. Tænker over det og kontakter os.
>
> 03.01.2005.
> Møder i dag mhp. artroskopi af venstre knæ. Generne uændret.
> I lokal anæstesi med Carbocain 2 % + Adrenalin, pulsoxymetri.
> Foretages arthroscopia gen sin, resectio plica medialis gen sin.
> Antero lateral/anteromedialt portal. God oversigt. Let til moderat synovit i alle recesser. I recessus medialis side ses en relativ stram fibrøs plica med flere udløbere denne reseceres.
> Femeropatellart er brusken blød på begge facetter på mediale facet opadtil er der et område med følger efter formentlig kontusion idet der er en lille vulst, denne glattes til, I mediale ledkammer er menisken skarprandet, fastsiddende, testet med krog hele vejen rundt begge ledflader normale.
> Interkondylært er begge korsbånd intakte, testet med krog.

I laterale ledkammer ses tiblaplatouet lidt ujævn der er begyndende fibrilleret. Femurkondylen pæn menisken skarprandet, fastsiddende, testet med krog. Popliteus senen upåfaldende.

Knæet skylles godt igennem. Huden lukkes med 3- 0 nylon.
Der installeres 10 ml Naropin. Upsite. Elastikbind tør komprimerende forbinding.

Postoperativ plan:
Fortsætter med Diclofenac supplerer med Panodil evt. Nobligan skriftlig vejledning.
Kommer til kontrol om nogle dage stiturfjernelse 10.-12. dag.
Vil nok i fremtiden periodevis have lidt problemer ved patella belastning ikke noget umiddelbart kirurgisk at tilbyde.
Diagnoser:
Laesio chondralis patella gen sin (sequelae contusio gen sin)."

Af speciallægeepikrise dateret 30/1 2006 fremgår bl.a.:

"Henvisningsdiagnose: Venstre knæ.
Blev artroskoperet i januar sidste år og havde så en god periode frem til november, hvor der ikke var de store problemer men det nu kommet igen med smerter omkring knæskallen og lidt startbesvær. Har svært ved trapper hugsiddende stilling ikke noget nyt traume.

Objektivt:
Der er lidt Q atrofi på venstre side sufficient reaktionsløse cikatricer. Ingen hævelse ingen misfarvning. Ubehag ved patella wash ømhed i laterale reces ingen ømhed i ledlinier. Ingen rotationsømhed patella sporer lidt lateralt og det knager lidt. Leddet er stabilt og der er normale neurovaskulære forhold.

Diagnoser: Er uændret.
Med gives VMO program mhp. at få patella til at spore lidt mere medialt kan evt. henvises til fysioterapeut via egen læge.
Med gives recept på Diclofenac 30 stk.
Som situationen er nu ikke noget yderligere at tilbyde."

Af epikrise fra S. Sygehus dateret 7/9 2006 fremgår bl.a.:

"Henvisning: 19 06 2006 kl. 17:09
H Knæsmerter

Første ambulantbesøg: 04 09 2006 kl. 09: 10
Seneste ambulantbesøg: 04 09 2006 kl. 09:20

EPIKRISE:
Henvist af e.l.
Har haft knæproblemer i hvert fald 5-6 år, formentlig udløst af traume under vandretur i Norge, hvor pt. faldt og slog knæet.
Artroskoperet hos J.W. i N., hvor pt. oplyser, at hun dels havde noget revnedannelse i brusken på knæskallen, og dels at der var en række slimhindefolder, som kunne gå i klemme der. Begge dele blev derfor tilrettet. Siden har generne været mere vekslende. Har ikke haft de store problemer i sommer, men nu er der atter intermitterende smerter som er lokaliseret til ve. knæs udside.

Er pædagogmedhjælper, generne er forstyrrende i forhold til at kunne være med i sportslige aktiviteter, rundbold og lignende. Dyrker i fritiden ridning uden væsentlige problemer.
Er p.t. gravid, termin febr. 07.

Objektivt:
Ve. knæ uden synlig hævelse eller deformitet. Distinkt ømhed langs den anterolaterale portal, strækkende sig op langs lateralkanten af patella. Der er ingen ansamling i leddet. Leddet bevæges normalt og er normalt stabilt.
Således tegn på recidiv af synovitten. Umiddelbart ville behandlingstilbuddet være Steroidblokade, men pga. graviditeten afstår man fra dette. Må anvende Panodil ved behov, og skal forsøge at følge det træningsprogram der er udleveret fra J.W.
Har aftalt, at vi indkalder pt. april/maj 2007 til fornyet vurdering når hun har født."

Klageren har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hendes méngrad er højere end 5 %. Til støtte herfor har hun i skrivelse af 29/5 2007 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fik 5 % udbetalt men har været i gang med et lægeligt forløb siden har dog været gravid 1 år hvor der ikke er sket noget, men jeg ondt idet skurren, og det knækker sammen gør ondt hvis jeg skal gå på trapper, eller bære på noget, jeg kan kun gå, kan ikke løbe da det så knækker sammen, musklerne er også svundet ind, så jeg mener ikke 5 % er nok, det gør min læge P.D. heller ikke."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og til støtte herfor i skrivelse af 22/6 2007 til nævnet bl.a. anført:

"Topdanmark ønsker at fastholde sin afgørelse om, at der ikke er grundlag for at genoptage forsikredes sag og udbetale yderligere i erstatning, da forsikrede har de samme gener, som da vi fastsatte méngraden i 2005. Vi mener derfor ikke, at der er tale om en uforudset og væsentlig forværring af forsikredes helbredstilstand.

Vi gør desuden opmærksom på vilkårenes punkt 11, hvoraf det fremgår, at spørgsmålet om ménprocentens størrelse kan vurderes af Arbejdsskadestyrelsen mod et gebyr på 3.800 kroner, som betales af forsikrede. Dette har vi også beskrevet i vores brev af 21. maj 2007 til forsikrede. Vi er derfor stadig åbne for denne mulighed."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**11 Forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen**

A Både forsikrede og Topdanmark kan forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsskadestyrelsen ved uenighed om den af Topdanmark fastsatte méngrad.
B Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, der er en voldgiftsafgørelse, er bindende for begge parter.
C Den af parterne, der ønsker spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, betaler de omkostninger, der er forbundet med forelæggelsen - herunder udgifter til yderligere lægeerklæringer.
D Ændrer Arbejdsskadestyrelsen den af Topdanmark fastsatte méngrad til fordel for forsikrede, betales omkostningerne altid af Topdanmark.

...
15 Hvordan erstattes skaderne
...
C Erstatning ved invaliditet (Godtgørelse for varigt mén)

1. Invaliditetserstatningen udgør lige så mange procent af forsikringssummen ved invaliditet, som méngraden er fastsat til.
2. Méngraden fastsættes efter reglerne i Lov om sikring mod følger af arbejdsskade paragraf 33, stk. 1 og 2 om godtgørelse for varigt mén.
   Erstatningen udbetales, hvis skaden har medført, at forsikrede har fået et varigt mén på 5 % eller derover.
   Méngraden fastsættes på grundlag af ulykkestilfældets medicinske art og omfang og under hensyn til de af ulykkestilfældet forvoldte ulemper i forsikredes personlige livsførelse."

Nævnet udtaler:

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken den 2/9 2001, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, men nævnet finder, at klageren ikke har godtgjort at være berettiget til at få beregnet erstatningen ud fra en højere méngrad, hvorfor nævnet ikke for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen. Herefter og efter det om klagerens forhold i øvrigt oplyste finder nævnet ikke grundlag for at 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