848/10

Den 25. juni 2010 blev i sag nr. 77.332:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxx

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 selskabets vurdering af hendes varige mén efter to anmeldte ulykkestilfælde.

Selskabet henviser til, at der er udbetalt en erstatning svarende til et varigt mén på 15 %, hvilket er i overensstemmelse med en vurdering, der er foretaget af Arbejdsskadestyrelsen.

Det fremgår af sagen, at klageren i skadeanmeldelse af 19/12 2003 til selskabet anførte:

"Hvornår skete ulykkestilfældet?
lørdag den 6/12 2003 klokken 16.30
…
Hvilke legemsdele blev beskadiget?
Højre knæ
…
1. Hvad skete umiddelbart før ulykkestilfældet?
Vi spillede selvfølgelig håndbold, da det skete i en håndboldkamp.

2. Hvordan skete ulykkestilfældet?
I en håndblodkamp løber en modspiller direkte forfra ind i mit knæ, hvilket resulterer i at mit knæ bliver meget kraftigt bag-ud-bøjet.

3. Hvad var den direkte årsag til ulykkestilfældet?
Modspillers fart direkte mod mig."

Klageren anførte i skadeanmeldelse af 24/4 2005til selskabet følgende:

"Hvornår skete ulykkestilfældet?
10. marts 2005 klokken 20.30
…
Hvilke legemsdele blev beskadiget?
Knæ - højre
…
Hvordan skete ulykkestilfældet?
Under en håndboldkamp lavede jeg en overgang fra fløj til modsat fløj. En modspiller blokerede mig totalt i min løbebane. Jeg blev herefter smidt baglæns/skråt tilbage.

Hvad var den direkte årsag til ulykkestilfældet?
Modspilleren blokering af mig samt skubbet skråt tilbage."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 4/6 2007 fremgår bl.a.:

"**Nuværende:**
Under håndboldkamp den 6.12.2003 pådrog patienten sig forvridning og overstrækning af højre knæ, idet hun løb ind i en modspiller. Blev set i Skadestuen på … Sygehus, hvor man fandt mistanke om skade af ledbåndet på indsiden af knæet, hvorfor patienten blev behandlet med knæstabiliserende bandage og sat til kontrol 5 uger senere. Ved denne kontrol fandt man fortsat besvær med at strække benet helt ud, hvorfor patienten blev indstillet til en knækikkertoperation, som blev foretaget den 4.2.2004. Der blev fundet overrivning af det forreste korsbånd, der lå krøllet sammen ned på forsiden af knæet og forhindrede udstrækning af knæet. De løse fibre blev fjernet. Herefter kunne man se, at det drejede sig om halvdelen af det forreste korsbånds fiberbund, der var totalt rumperet, den resterende del sad på plads, men var skønnet til at være lidt slappere end normalt. Der blev i øvrigt fundet normale forhold svarende til menisk og brusk i knæet. Blev herefter genoptrænet og opnåede rimelig god stabilitet i knæet. Genoptog herefter sportslige aktiviteter. Pådrog sig den 9.3.2005 igen forvridning af knæet under boldspil. Blev igen behandlet med Don Joy bandage og sat til kontrol 14 dage efter i ambulatoriet, hvor man fandt betydelig løshed svarende til højre knæleds korsbånd. Blev instrueret i genoptræning og set 2 måneder senere i ambulatoriet. Da der fortsat var en del gener fra knæet, blev patienten på ny opereret med knækikkertoperation den 6.6.2005, hvor man fandt det forreste korsbånd totalt rumperet. Meniske i begge sider af knæet var fortsat normale, ligesom der ikke blev fundet større skader på brusken i knæet. Herefter blev der den 15.9.2005 foretaget rekonstruktion af forreste korsbånd med graft udtaget fra den midterste 1/3 af knæskalsenen. Forløbet efter operationen blev kompliceret af, at patienten fik blodpropsdannelse i højre underekstremitet og blev indlagt på Medicinsk Afdeling, idet patienten som følge af blodpropsdannelsen i benet fik udsugning af blodprop til lungerne. Blev sat i behandling med blodfortyndende medicin i alt 6 måneder. Blev under indlæggelsen på Medicinsk afdeling udredt for om der var tegn til forøget risiko for blodpropsdannelse, men samtlige blodprøver viste, at patienten ikke var i en speciel risikogruppe for blodpropsdannelse. Efter ophøret af den medicinske behandling af blodpropsdannelsen, blev patienten tilrådet at bruge støttestrømpe på venstre underekstremitet indtil 2 år efter blodproppen.
…
**Konklusion:**
Pådrog sig alvorlig forvridning af højre knæled første gang 6.12.2003. Blev artroskoperet den 4.2.2004, hvor man fandt delvis overrivning af det forreste korsbånd, blev herefter genoptrænet. Opnåede at komme til at spile håndbold på samme niveau, som før skaden, men pådrog sig den 10.3.2005 igen forvridning under boldspil. Blev opereret med knækikkertoperation den 6.6., hvor man fandt total overrivning, hvorfor man den 15.9. foretog rekonstruktion af det forreste korsbånd. Dette blev kompliceret med blodpropsdannelse i højre crus med udsugning af blodprop til lungerne. Var indlagt på Medicinsk afdeling til behandling af dette

og var i medicinsk behandling i 6 måneder herefter og bærer støttestrømpe indtil 2 år efter blodpropsdannelsen.
Har seq. efter korsbåndsskaden i form af belastningssmerter medialt i højre knæ samt føleforstyrrelser på udsiden af højre knæ. Føler knæet er rimeligstabilt, men er stærkt begrænset i sine idrætslige aktiviteter, hvor håndboldspillet foregår på særdeles behersket niveau nu i forhold til tidligere. Har reduceret gangdistance til maksimalt 3 km. Har symptomer i form af uro i underbenet som følgevirkning efter blodpropsdannelsen. Har dog opnået rimelig stabilitet i knæleddet, har ikke oplevet forvridningstilfælde siden korsbåndsrekonstruktionen. Symptomerne må nu 1 år og 9 måneder efter operationen betragtes som værende stationære, både hvad angår forholdene i knæleddet samt symptomerne efter blodpropsdannelsen. Der kan ikke gøres yderligere kirurgisk eller medicinsk for at bedre symptomerne og på længere sigt er der risiko for slidgigtsdannelse i knæet så følge efter korsbåndsskaden.

Diagnose:
Laesio ligamentum cruatum antior genus dx.
Posttrombotisk syndrom højre crus."

Selskabet anførte i skrivelse af 23/7 2007 til klageren:

"Jeg skriver til dig, fordi jeg har fået speciallægeerklæringen fra Overlæge ... På baggrund af oplysningerne har vores lægekonsulent vurderet din méngrad til 15 %.

**Hvordan er vi kommet frem til din mengrad?**
Lægekonsulenten har vurderet dine gener ud fra oplysningerne fra speciallægeundersøgelsen sammen med sagens øvrige lægelige oplysninger. Ifølge lægeerklæringen har du stadig gener efter korsbåndsskade med 2 cm lårsvind og let indskrænket bevægelighed, samt følger efter blodprop i benet.

Vores læge vurdere at gener fra højre knæ bør betragtes som følger efter skaden i 2003. Méngraden er skønsmæssigt fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fra en anden speciallæge af 16/12 2008 fremgår bl.a.:

"Konklusion:
Pådrog sig korsbåndsskade i højre knæ som nævnt. Korsbåndsresultatet er således, at hun ikke kan komme ned på hug, der er smerter på indersiden af knæet.
Kan kun lave lige ud bevægelse, hvis hun roterer i knæet får hun smerter.
Går hun en afstand på blot 50-100 meter får hun smerte i knæet og hun kan ikke gå ned på hug.
Der er tilkommet to blodpropper i underbenet med komplikation med spredning i lungerne. Skintigrafi og DVT har påvist dette begge gange, sidste blodprop også i låret.
Symptomer i højre ben med jagende smerter ind i højre lår, spændingsfornemmelse, hun kan ikke undvære sin støttestrømpe, hun kan ikke køre i bil gennem længere tid eller sidde til møde uden hun skal sidde og lave venepumpeøvelser.
Indimellem må hun simpelthen afbryde møderne og bilkørsel.
Bruger konstant støttestrømpe, er i livslang Marevan behandling på baggrund af blodpropper. Er helt holdt op med at spille håndbold.
Tromboserne er jo direkte følge af ACL-operation og generne fra knæet skyldes helt klart ACL-læsion."

Selskabet anførte i skrivelse af 19/1 2009 til klageren:

"Vores lægekonsulent har vurderet, at sagen skal have en uvildig vurdering i Arbejdsskadestyrelsen."

Arbejdsskadestyrelsen anførte i vurdering af 16/7 2009 til selskabet:

"**Vurdering**
Det varige mén er vurderet til 15 procent.
…
**Begrundelse for varigt mén**
Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:
- ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fra … af 4. juni 2007,
- ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fra … af 16. december 2008,
- journaludskrift fra … Sygehus
- journaludskrift fra egen læge
- breve fra [klageren] vedrørende de aktuelle gener

Det fremgår heraf, at [klageren] har gener efter med symptomer i form af smerter på indersiden af højre knæ, hvor hun får smerter ved blot korte gådistancer. Hun kan ikke ligge på knæ, gå i hug eller sidde i skrædderstilling. Derudover har hun føleforstyrrelser på hele ydersiden af højre knæ. Desuden har hun måtte opgive håndboldspillet.

Objektivt er der fundet normal bevægelighed i højre knæ, tydelige klik ved bøjning og stræk af benet og tydelig ømhed langs midterlinjen på højre knæ. Der er tydelig forreste skuffeløshed, men alligevel er der indikation for, at det højre korsbånd fungerer sammenlignet med det venstre. Endelig er der fundet let svind af muskulaturen omkring højre underben.

Vi har fastsat ménet for de nuværende knægener efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel. Generne kan sammenlignes med følgende punkt:

Efter tabellens punkt D.2.7.11 vurderes læsion af korsbånd, med moderat skuffeløshed og let muskelsvind og/eller let bevægeindskrænkning, til 8 procent.

Vi vurderer, at de aktuelle gener kan sammenlignes med det anførte punkt, fordi [klageren] har fået moderat skuffeløshed i højre knæ og dertil let svind af muskulatur svarende til samme knæ. På den baggrund vurderer vi, at méngraden for knæet er 8 procent. Vi vurderer dog, at der kan begrundes et fradrag på mindre end 5 procent grundet den forudbestående knæskade fra 6. december 2003, hvor [klageren] fik halvdelen af sit højre korsbånd revet over. Méngraden for uheldet den 9. marts 2005, er således fastsat til skønsmæssigt 5 procent.

Det fremgår endvidere af de lægelige akter, at [klageren] har varige gener med symptomer i form af følgerne efter blodproppen i højre ben med spredning til venstre lunge. Hun har jagende smerter ind i venstre lår samt spændingsfornemmelser som følge af blodpropperne.

Objektivt er der konstateret en øget forpustethed ved almindelig bevægelse, og tæerne og foden er hvide i forhold til venstre fod.

Efter en konkret lægelig vurdering finder vi, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 9. marts 2005 og de aktuelle gener efter de to blodpropper med spredning til lungerne. Den dybtliggende blodprop i benet og den efterfølgende lungeemboli er ikke ualmindelige

følgetilstande efter en ACL-operation, som fordrer stor inaktivitet. Årsagssammenhængen bliver bekræftet af speciallæge …s speciallægeerklæring af 16. december 2008.

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 punkt:

Efter tabellens punkt D.2.5.9 vurderes postthrombotisk syndrom i et ben til 5-20 procent.

Vi vurderer, at generne kan sammenlignes med det nævnte punkt i tabellen, fordi generne efter blodpropperne i højre ben har medført ømhed og smerte i form af murrende fornemmelser, der delvist afhælpes af støttestrømpe. Ménet for de direkte gener efter blodpropperne med spredning til lungerne er fastsat til skønsmæssigt 5 procent. Vi vurderer derudover, at den livslange behandling med blodfortyndende medicin (AK-behandling) samt den løbende kontrol heraf, begrunder et tillæg. Vi har vurderet dette tillæg til skønsmæssigt 5 procent. Ménet for følgerne efter blodpropperne er således fastsat til 10 procent.

Den samlende ménprocent for følgerne efter knæskaden og eftervirkningerne af blodpropperne er fastsat til skønsmæssigt 15 procent på baggrund af et skøn over det samlede funktionsniveau.

Ménprocenten er fastsat til skønsmæssigt 15 procent."

Klageren har ved skrivelse af 24/11 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet ikke har været berettiget til at fratrække forudbestående lidelser fra méngraden. Klageren har til støtte herfor anført:

"Med henvisning til skrivelse af 16. juli 2009 fra Arbejdsskadestyrelsen samt skrivelse af 10. august 2009 fra Alm. Brand, vil jeg hermed gerne have denne sag forelagt til en vurdering af Ankenævnet for Forsikring.

Arbejdsskadestyrelsen har vurderet mine varige men til i alt 15%. De 15 % er fordelt således - méngraden for uheldet (knæet) den 10. marts 2005 er fastsat til 5%, og méngraden for følgerne efter relaterede blodpropper er fastsat til 10 %.

Arbejdsskadestyrelsen vurderer, at min mengrad ift. knæskaden i 2005 er 8%, **MEN fradrager 3 % for en forudbestående knæskade af 6. december 2003 …** Dette fradrag finder jeg urimeligt og ikke acceptabelt, da denne knæskade ikke 'nåede' at blive vurderet inden den efterfølgende skade skete i 2005. Jeg mener ikke, at Arbejdsskadestyrelsen har haft det bedst mulige grundlag for at kunne modregne 3%, da der hverken er udarbejdet funktionsattest eller speciallægeerklæring på skaden fra 2003. Jeg finder det derfor yderst mærkværdigt, at skaden 'pludselig' er fastsat til 3%. Principielt kunne skaden lige så vel have været 'Ingen mén' eller 5%!"

Selskabet har ved skrivelse af 15/12 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"**Fremstilling**
2003 skaden:

Skadesanmeldelse er modtaget 6. januar 2004. Vi har sendt anerkendelsesbrev den 7. januar 2004, hvor det fremgår, at [klageren] bedes vende tilbage inden for et år fra skadedato, hvis der er varige mén. Derefter er sagen lukket, da vi intet hører fra kunden.

2005 skaden:
Vi har modtaget en skadesanmeldelse, og skaden er anerkendt med forbehold for forudbestående gener i højre knæ.

Funktionsattest modtages og det er vurderet, at vi skal bruge en speciallægeundersøgelse. Vi fastsætter efterfølgende et mén svarende til 15 % for knæet og følger efter blodpropper. I vores afgørelse er der ligeledes foretaget et fradrag for forudbestående skade på højre knæ.

Mail modtaget fra [klageren] omkring forværring af generne, og lægekonsulenterne vurderer, at sagen udsættes i op til 6 måneder efter nye blodproptilfælde. Modtaget orientering fra [klageren] vedlagt kopi af sagsakter til Patientforsikringen. Denne sag er ikke yderligere belyst.

Speciallægeerklæring fra den 19. december 2008, hvorefter det vurderes, at sagen bør sendes til uvildig vurdering i Arbejdsskadestyrelsen. Arbejdsskadestyrelsen vurderer herefter det samlede varige mén til 15 %. Følger efter blodpropper til 10 % og knægenerne til 8 %. Da der i 2003 har været skade på samme knæ, er der fratrukket 3 % for forudbestående skade på knæet.

Efterfølgende har der været en korrespondance på mail omkring Arbejdsskadestyrelsens vurdering af knægenerne. Denne har dog ikke bragt nyt til sagen og spørgsmålet er efterfølgende indbragt for Ankenævnet.

**Begrundelse**
Kunden har haft to skader på højre knæ. Arbejdsskadestyrelsen har korrekt vurderet hver skade for sig. I den forbindelse er 2003 skaden vurderet til under 5 %.
Samtidig er 2005 skaden vurderet til 18 % med et lille fradrag for den forudbestående skade på knæet. Samlet vurdering er 15 %.

Den første skade på højre knæ fra 2003 er velbeskrevet i både funktionsattest og speciallægeerklæring (bilag ..). Det fremgår her, at der var sket en partiel overrivning af forreste korsbånd. Kunden har efterfølgende genoptaget sit håndboldspil, hvorfor følgerne trods alt må have været begrænsede. Vi har således ikke noget at indvende mod Styrelsens vurdering af den oprindelige skade fra 2003.

Vi har tidligere vurderet det samlede men til 15 % og udbetalt tilsvarende erstatning. At Styrelsen efterfølgende kommer til samme resultat bekræfter os kun i, at vores vurdering er korrekt.

**Konklusion**
ASK har vurderet skaden til 15 % og vi har udbetalt svarende til afgørelsen. Vores læger finder på det foreliggende grundlag, at afgørelsen ligger inden for de sædvanlige rammer for tilsvarende skader og mener derfor, at sagen er vurderet korrekt. Derfor fastholder vi, at sagen er afgjort korrekt."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 4/1 2010 til nævnet:

"I skrivelse af 15. december 2009 fra Alm. Brand (AB) til Ankenævnet for Forsikring står følgende:

*I vores afgørelse er der ligeledes foretaget et fradrag for forudbestående skade på højre knæ.*

I afgørelsen af 23. juli 2007, som er tilsendt fra AB til mig, står der INTET om at der er lavet fradrag i skaden fra 2003, hvor jeg fik delvist overrevet mit korsbånd. Jeg så det - på daværende tidspunkt i 2007 - som værende ganske umuligt for mig at vurdere, om det var en acceptabel og fair fastsættelse af méngraden. Jeg kontaktede derfor AB telefonisk, da jeg ønskede at vide hvordan procenten var fordelt ift. henholdsvis knæskade og relateret blodpropdannelse. Dette kunne jeg ikke få oplyst, hvilket var meget frustrerende. Jeg husker ikke navnet på damen, som jeg talte med. Jeg er i tvivl om det er …, som jeg løbende har talt med. Måske findes der en log på mit opkald hos AB.

Endvidere skriver AB:
*Den første skade på højre knæ fra 2003 er velbeskrevet i både funktionsattest og speciallægeerklæring.*
Denne påstand er jeg ikke enig i, da der kun er beskrevet ganske få ting i relation til skaden fra 2003. Der foreligger INGEN beskrivelse af evt. muskelsvind (herunder lårbens- og knæomfang), knæets bevægelighed, eventuelle følelsesforstyrrelser osv. Havde jeg overhovedet nogle gener, hvilket kan være spørgsmålet?

Jeg mener ikke, at skaden fra 2003, er tilstrækkeligt belyst. AB og Arbejdsskadestyrelsen har derfor ikke haft det optimale grundlag for at kunne fradrage 3 % for den forudbestående skade på knæet.

AB skriver yderligere:
*Vi har tidligere vurderet det samlede men til 15 % og udbetalt tilsvarende erstatning. At Styrelsen efterfølgende kommer til samme resultat bekræfter os kun i, at vores vurdering er korrekt.*

Jeg undrer mig over denne udtalelse, da jeg efter AB's fastsættelse af méngraden i brev af 23. juli 2007, fik gentagne blodpropper. Disse blodpropper resulterede i forværring af generne; jagende fornemmelse på indersiden af højre lår, benet føles ofte dødt og ofte er fod og tæer hvide, kontra det venstre ben. Endvidere kom jeg i livslang Marevan-behandling, og måtte ikke længere dyrke kontaktsport. Yderligere gener fra denne 2. blodpropdannelse er velbeskrevet i speciallægeerklæring af dec. 2008, som er udarbejdet af …. Jeg mener derfor ikke at AB og Arbejdsskadestyrelsen er kommet til *samme resultat* på samme grundlag!!
Jeg fastholder, at der IKKE er sket en acceptabel og fair fastsættelse af min méngrad!"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Nr. 2. Invaliditetserstatning (ménerstatning)**
2.1.
Såfremt ulykkestilfælde har medført varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art, har forsikrede ret til erstatning. Den medicinske invaliditet skal fastsættes til mindst 5% mén.

*Erstatning for invaliditet betales ikke, såfremt méngraden fastsættes til mindre end* 5%, se dog punkt 2.4.

Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadesstyrelsens mén-tabel på skadetidspunktet efter følgende i uddrag aftrykte tabel og uden hensyn til forsikredes erhverv:
…
**Voldgift**
Méngradens størrelse skal - hvis en af parterne forlanger det - fastsættes af Arbejdsskadestyrelsen, hvis afgørelse er bindende for begge parter.

Arbejdsskadestyrelsens gebyr betales af den part der ønsker styrelsens udtalelse. Såfremt der fastsættes en højere méngrad end den af Alm. Brand fastsatte, betales gebyret altid af Alm. Brand.

**2.2.**
*En før ulykkestilfældet tilstedeværende invaliditet berettiger ikke til erstatning.*
En bestående invaliditet kan derfor ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været tilstede."

Nævnet udtaler:

Selskabets afgørelse af méngraden er vurderet af Arbejdsskadestyrelsen, der er kommet frem til samme vurdering som selskabet.

Nævnet har intet grundlag for at udøve et andet skøn end det, Arbejdsskadestyrelsen har foretaget. Nævnet finder derfor ikke anledning til at kritisere selskabet afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson