Den 10. april 2012 blev i sag nr. 80.655:

xxxxxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

PenSam Forsikring A/S
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i PenSam Forsikring A/S. Hun klager over størrelsen af den godtgørelse, selskabet har udbetalt i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde den 21/1 2009.

Selskabet henviser til, at det i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens méntabel har fastsat méngraden til 5 %.

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> Efter korsbåndsrekonstruktionen langsomme og henholdende svar. Allerede 21.01.2009 'ulykke er dækket' men PenSam vil ikke udbt. 5% a'conto, og efter rekonstruktion får jeg mundtlig at vide: Der er usikkerhed om udbetaling, 'nogle gange er resultatet så godt at der ingen erstatning bliver'
> Jeg har også mundtlig fået oplyst at en PenSam læge vurderer mén til 0% og anden læge til 5%. Jeg har stadig ikke fået svar eller kommentarer til mail af 2.maj 2011
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
>
> PenSam har færdigbehandlet sagen med erstatning for varig mén på 5%, jeg mener erstatningen må tage udgangspunkt i D.2.7.15. på side 64 (25%) hvor der konkret er nævnt: Er der foretaget korsbåndsrekonstruktion, vil vurderingen ske efter ovenstående satser på baggrund af operationsresultatet. Hvis 'korsbåndsrekonstruktionen' også er gældende for side 63, mener jeg at der som ***minimum*** må udbetales 12% eller mere, der er allerede udbetalt 12% fra SOS, se venligst bilag ..."

Selskabet har i brev af 29/6 2011 til nævnet bl.a. anført:

"**Konklusion**

PenSam Forsikring har vurderet [klagerens] varige mén til 5 procent på baggrund af de lægelige akter, herunder seneste funktionsattest af 14.02.2011.

PenSam Forsikring fastholder sin vurdering på 5 procent i varigt mén.

Vurderingen er i henhold til forsikringens aftalegrundlag en såkaldt medicinsk bedømmelse af de ulemper, som følgerne giver i hverdagen. Vurderingen foretages ud fra et lægeligt skøn.

Sammenholdt med Arbejdsskadestyrelsens méntabel har PenSam Forsikring ikke fundet dokumentation for, at méngraden kan forhøjes til mere end 5 procent. Dette begrundes særligt med [klagerens] egen læges oplysninger omkring tilstanden, der er beskrevet i funktionsattesten.
...
Sagsfremstilling
[Klageren] anmeldte til PenSam Forsikring, at hun den 21.01.2009 var udsat for en ulykke, hvor hun på ski faldt og pådrog sig en venstresidig knæskade med korsbåndslæsion. PenSam Forsikring anerkendte den 03.03.2009, at ulykken var omfattet af forsikringen.

PenSam Forsikring indhentede relevante lægelige oplysninger. Af funktionsattest af 27.04.2010 fremgik, at tilstanden endnu ikke var stationær. I ny funktionsattest af 14.02.2011 fremgik, at tilstanden var stationær. Vi vedlægger kopi heraf.

Af funktionsattestens punkt 12 fremgår det, at der er let skurren i højre knæ og moderat skurren i venstre knæ. Vi bemærker i den forbindelse, at [klageren] var udsat for en ulykke ved fald på rulleskøjter 01.06.2003 med traume mod højre knæled.

Vi vurderede denne skade efter

D.2.7.4. Læsion af brusk på bagside af knæskal og/eller andet sted i knæleddet med let skurren ved bevægelser, eventuelt med let muskelsvind og bevægeindskrænkning **5%**

og vi udbetalte på baggrund af skaden 01.06.2003 på højre knæ en erstatning på 5 procent i varigt mén.

For så vidt angår skaden på venstre knæ fra 21.01.2009, som klagen for Ankenævnet vedrører, bemærker vi, at det videre af funktionsattesten af 14.02.2011 fremgår, at der ikke konstateres sideløshed, skuffeløshed, bløddelshævelse, ansamling eller føleforstyrrelser, og at gangen er normal. Der konstateres smerter, ømhed, et mindre muskelsvind og korterevarende aflåsningstilfælde.

Vi vurderede på den baggrund denne skade efter

D.2.7.10. Læsion af korsbånd med generende skuffeløshed og beskedne objektive fund **5%**

uanset, at der ikke kan konstateres skuffeløshed, og vi har på den baggrund 28.04.2011 udbetalt en erstatning på 5 procent i varigt mén.

[Klageren] gør gældende, at skaden skal vurderes efter

D.2.7.15. Læsion af korsbånd med svær skuffeløshed, svært muskelsvind og/eller større bevægeindskrænkning, svær sideløshed samt behov for konstant og daglig anvendelse af stabiliserende bandage **25%**
Er der foretaget korsbåndsrekonstruktion, vil vurderingen ske efter ovenstående satser på baggrund af operationsresultatet.

Der er ikke konstateret skuffeløshed, svært muskelsvind og/eller større bevægeindskrænkning, svær sideløshed eller behov for konstant og daglig anvendelse af stabiliserende bandage, og der er efter vores vurdering ikke dokumentation for, at skaden kan berettige til en vurdering med udgangspunkt i denne bestemmelse.

Efter en ny vurdering fastholdt PenSam Forsikring, at der ikke er dokumentation for at vurdere [klagerens] varige mén efter skaden på venstre knæ fra 21.01.2009 til mere end 5 procent.

PenSam Forsikrings vurdering
[Klageren] klager over, at PenSam Forsikring ikke har vurderet méngraden til mere end 5 procent.

PenSam Forsikring har forelagt sagen for selskabets lægekonsulenter, og vi finder ikke, at der er lægeligt grundlag for at fastsætte méngraden til mere end 5 procent. Det fremgår af dækningsbetingelserne punkt 3.1., at '*méngraden fastsættes af PenSam Forsikring med udgangspunkt i de procentsatser, der er fastsat i Arbejdsskadestyrelsens méntabel. Procentsatserne beror på en lægelig bedømmelse af skadens art og omgang og er uafhængig af skadens individuelle, erhvervsmæssige følger for forsikrede.*'

Vurderingen er en såkaldt medicinsk bedømmelse af de ulemper, som følgerne giver i hverdagen. Vurderingen foretages ud fra et lægeligt skøn, idet der ikke tages hensyn til, hvilke konsekvenser ulykken har/får for den fremtidige arbejdsevne.

Vi har vurderet [klagerens] varige mén med udgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsens méntabel punkt D.2.7.10. 'Læsion af korsbånd med generende skuffeløshed og beskedne objektive fund' og har fastsat méngraden til 5 procent uanset, at der ikke kan konstateres skuffeløshed.

Sammenholdt med Arbejdsskadestyrelsens méntabel har PenSam Forsikrings lægekonsulenter ikke fundet lægeligt grundlag for, at méngraden kan forhøjes til mere end 5 procent. Dette begrundes særligt med [klagerens] egen læges oplysninger omkring tilstanden, der er beskrevet i funktionsattesten af 14.02.2011.

Vi lægger vægt på lægens oplysninger om, at der ikke konstateres sideløshed, skuffeløshed, bløddelshævelse, ansamling eller føleforstyrrelser, at gangen er normal, og at underbenets stilling ikke er forandret.

Der konstateres smerter, ømhed, et mindre muskelsvind og korterevarende aflåsningstilfælde, men vi vurderer ikke, at dette er tilstrækkeligt til, at méngraden kan fastsættes til mere end 5 procent.

PenSam Forsikring har noteret sig, at et andet selskab efter [klagerens] oplysninger har fastsat méngraden til mere end 5 procent. PenSam Forsikring har ikke konkret kendskab til afgørelsen eller grundlaget herfor.

PenSam Forsikring kan ikke pålægges at følge andre selskabers afgørelser, men foretager selvstændigt en vurdering af størrelsen af det varige mén.

Sammenfatning
PenSam Forsikring fastholder, at [klagerens] varige mén efter skaden på venstre knæ fra 21.01.2009 fastsættes til 5 procent, og at der ikke er lægelig dokumentation for at forhøje vurderingen til over 5 procent."

Hertil har klageren i brev af 10/7 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Jeg har følgende kommentarer til PenSams sagsfremstilling:

Side 2 linje 11. 'korsbåndslæsion' , der blev først konstateret korsbåndslæsion på ... Sygehus 14.05.2009.

Side 2 linje 25. PenSam differentierer ikke méngrad på knæskade i 2003 med nuværende, hvor der bl.a. både er foretaget miniskoperation og korsbåndrekonstruktion og der er tillige også større skurren.

PenSam udelader i sin vurdering at der er:

Muskelsvind, 'Kronisk ustabilitet i knæled' - 'Menisk læsion' - Kan ikke: Gå ned i knæ, ligge på knæ, bære tunge ting, daglige smerter og ustabilitet samt udelader at kommentere: 'Er der foretaget korsbåndsrekonstruktion, vil vurdering ske efter ovenstående satser på baggrund af operationsresultatet."

Af klagerens journal fremgår bl.a.:

"**17.03.10 Ambulant notat M9 MIDRÆT**
15.30 Idrætsenhed ambulatoriet MIDRÆT
Pt træner fortsat i kommunalt regi. Er meget glad for operationen og føler, at hendes knæled er blevet fuldstændig stabilt. Der er dog fortsat lidt fleksions deficit samt lidt muren sv.t. ydre ledlinje.

Objektivt
Ve. knæled: Let nedsat vastus funktion/VMO. Kan lige netop strække fuldt til 0 grader og aktivt bevæge til 110 grader, passivt til 120. Der er let ømhed sv.t. lat. ledlinje fortil, men ingen rotationsømhed. Knæled er fuldstændig AP-stabilt ved Lachmans test uden Pivot shift og uden side- eller rotations-instabilitet. Med Rollimeter hø./ve. 2/2 mm.

Konklusion
Ved 3 mdr.s kontrol fin stabilitet i knæleddet efter ACLrekonstruktion hos 61-årig idrætsaktiv, men der er lidt fleksionsdeficit. Man anbefaler Pt cykling, svømning og efter knæopvarmning dagligt øvelsesprogram, hvor man strækker og bøjer knæet til yderstillinger.
Skal fortsætte ACL-træning. Indkaldes igen til dec 10 til etårs kontrol.

12.07.10 Ambulant notat M9 MIDRÆT
10.01 Idrætsenhed ambulatoriet MIDRÆT

Ses på akuttid.
Vred om i knæet for 2-3 uger siden, fik et hævet knæ og blev sat meget tilbage. Har konfereret med sin fysioterapeuter og er blevet enig om at det er bedst at tjekke det, da hun har haft nedsat bevægelighed. Knæleddet er siden faldet en del og hun har nu næsten bevægelighed som før ulykkestilfældet. Har ikke oplevet knæsvigt.

Objektivt
Venstre knæled: Der findes ingen større hævelse eller ansamling. Ingen anslag af patella. A-ROM 0-125 grader (130 grader). Ingen ledlinieømhed eller rotationsømhed eller ømhed over femurkondyler. Patella med lidt retropatellar skurren, men sporer naturligt. Knæleddet findes AP-stabilt bedømt ved skuffe- og Lachmann samt pivot. Ingen sideinstabilitet eller rotationsinstabilitet
Rolimeter venstre/højre 2,5/2 mm.

Konklusion
Pt. må have haft en mindre distorsion, formentlig lidt væskeansamling. Der er næppe sket noget med de intraartikulære strukturer og specielt er korsbåndsgrafften fortsat helt stram. Kan således køre videre efter vanligt genoptræningsregime og skal specielt lægge vægt på at få knæet både strukket og bøjet fuldt til yderstillingerne hver gang hun har trænet.
Ses som planlagt til 1-års kontrol.

...

03.12.10 Ambulant notat M9 MIDRÆT
11.00 Idrætsenhed ambulatoriet MIDRÆT

1-års ACL-kontrol.
Pt. har haft et langt trægt efterforløb, hvor hun skulle 'kæmpe med træning'. Har fortsat perioder, hvor hun føler nogle pseudoknæsvigt, men der har ikke været decideret giving away symptomer. Samtidig beskriver hun ved aktivitet, at der kan komme smerter.
Derimod anfører hun også meget klart, at hun har oplevet et rigtig fint resultat af operationen og hun ville gøre det om den dag idag.

Objektivt
Ve. knæled: Ingen hævelse eller ansamling. God vastusfunktion/VMO, men der er fortsat en tydelig sideforskel mellem højre og venstre. Patella sporer nat. med retropatellar skurren men uden kompressionsømhed. Ingen ledlinie- eller rotationsømhed.
Knæleddet findes meget fint AP-stabil vurderet både ved skuffetest, Lachmann og pivot. Ved pivot er der en lille glide. Rolimeter ve./hø.= 4/3 mm.

Konklusion
Fint resultat efter ACL-rekonstruktion. Skal fortsætte moduleret knætræning og betragtes som afsluttet herfra."

I funktionsattest af 14/2 2011 hedder det bl.a.:

"**1** Diagnose angivet på dansk og latin — 1. Dansk: Ve knæled forreste korsbåndslæsion - samt menisklæsion og kronisk ustabilitet i knæled.

...

6

...

d) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre? — Kan ikke gå ned i knæ eller ligge på knæ, ikke bære tunge ting - dgl. smerte i knæleddet. Knæet føles ustabilt.

...

	NEJ	**JA**	
10 a) Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde?	☐	☒	
Hvis JA til punkt 10a) besvares nedenstående:			
b) Hvor ofte?			Et par gange om ugen
c) Hvornår sidst?			13/2 2011
d) Forårsager de arbejdsafbrydelse?	☐	☒	Hvor længe ? 5 min.

...

	NEJ	**JA**	Hvis JA, udfyldes:	
			Højre	Venstre
12 Er der skurren i knæet?	☐	☒	☒ Let	☐ Let
			☐ Moderat	☒ Moderat
			☐ Svært	☐ Svært

	NEJ	**JA**	Hvis JA, udfyldes:
13 Er der ømhed?	☐	☒	Hvor? På lateralsiden.

	NEJ	**JA**	Hvis NEJ, udfyldes:	
			Højre	Venstre
14 Er knæleddets bevægelighed normal?	☒	☐		
Strækning / bøjning (flexion) (norm 0 - 140º)			0-140º	0-120º

	NEJ	**JA**	Hvis JA, udfyldes:	
			Højre	Venstre
15 a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed?	☒	☐	☐ Let	☐ Let
			☐ Moderat	☐ Moderat
			☐ Svær	☐ Svær
b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed?	☒	☐	☐ Let	☐ Let
			☐ Moderat	☐ Moderat
			☐ Svært	☐ Svært

	NEJ	**JA**	Hvis JA, udfyldes:
16 Er underbenets stilling forandret (fx kalveknæ, hjulben)?	☒	☐	Hvilken side og hvorledes?

	NEJ	JA	Hvis NEJ, udfyldes:		
17 Bevæges benets andre led frit?	☐	☒	Hvad er årsagen?		

	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
18 Er der målbart muskelsvind:					
a) af lår (10 cm over knæskallen)?	☐	☒	Omfangsmål (målt i cm)	45	41
b) af læg (største omfang)?	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm)		

	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
19 Er der bløddelshævelse af knæled?					
a) omfang af knæled	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm)		

	NEJ	JA
20 a) Er der ansamling i højre knæ?	☒	☐
b) Er der ansamling i venstre knæ?	☒	☐

	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:
21 Er der føleforstyrrelser?	☒	☐	Hvor?

	NEJ	JA	Hvis NEJ, udfyldes:
22 Er gangen normal?	☐	☒	Hvorfor ikke? (fx haltende, anvendes én stok, to stokke, andre hjælpemidler)."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. SKADEDEFINITION**

2.1 Ved skade forstås varigt mén, som fastsættes til 5 % eller derover, dog undtaget skade på tænder.

3. FASTSÆTTELSE AF MÉNGRAD

3.1 Méngraden fastsættes af selskabet med udgangspunkt i de procentsatser, der er fastsat i Arbejdsskadestyrelsens méntabel, således som denne er beskrevet på det tidspunkt, hvor skadeårsagen indtræder. Procentsatserne i méntabellen beror på en lægelig bedømmelse af skadens art og omfang, og er uafhængig af skadens individuelle, erhvervsmæssige følger for forsikrede.

3.1 Højeste méngrad for en skade er 100 %. Den samlede méngrad for flere skader kan heller ikke sammenlagt overstige 100 %."

8. 80.655

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 godtgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen