Ankenævnet for Forsikring

892/12

Den 14. maj 2012 blev i sag nr. 80.927:

xxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

Trekroner Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Trekroner Forsikring A/S. Han klager over størrelsen af den ménerstatning, som selskabet har udbetalt i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har udbetalt en ménerstatning på 57.350 kr. svarende til en méngrad på 5 %. Selskabet har afvist at udbetale yderligere ménerstatning med henvisning til, at dets lægekonsulent har vurderet, at de varige følger efter ulykkestilfældet den 30/1 2010 ikke svarer til en højere méngrad end 5 %.

Det fremgår af sagen, at klageren den 30/1 2010 gled, faldt og beskadigede sit venstre knæ. Den 1/6 2010 blev klageren opereret i venstre knæled. I brev af 1/6 2010 til klageren fra den opererende læge fra ortopædkirurgisk afdeling hedder det bl.a.:

> "Der er d.d. foretaget kikkertoperation af venstre knæ, her fundet meniskskade på indersiden af knæet. Menisken er glattet til. Desuden fundet lille bruskdefekt under knæskallen, denne dog ikke behandlingskrævende.
> Huden lukkes med tråde, skal fjernes hos egen læge efter 12-14 dage. Kan forvente sygemelding i ca. 2 uger. Kan formentlig genoptage længere spadsereture samt idrætsaktiviteter efter 4-8 uger.
> Fortsat opmærksom på evt. tilstødende infektion. Ingen yderligere kontrol i ambulant regi og afsluttes herfra."

Klageren anmeldte ulykkestilfældet til selskabet. Af funktionsattest af 28/6 2010 til selskabet har klagerens egen læge bl.a. oplyst:

"**1** Diagnose angivet på dansk og latin — 1 Dansk Venstresidig menisklæsion (indvendig)

...

8 Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? — Ømhed ved igangsætning og konstant v. gang. Aflåsningstilfælde. Ømhed over knæskal. Hæver op i løbet af dagen - må bruge støttebind.

...

10	**NEJ**	**JA**
a) Er der, eller har der efter det oplyste været aflastningstilfælde?	☐	☒

Hvis JA til punkt 10 a) besvares nedenstående

b) Hvor ofte? 5-10 x pr. dag.

...

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

	NEJ	**JA**	Hvis JA, udfyldes
13 Er der ømhed?	☐	☒	Hvor? Foran på knæskal På inderside af knæets ledspalte.

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

15	**NEJ**	**JA**
a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed?	☒	☐

...

	NEJ	**JA**	Hvis JA, angives omfangsmål i cm

18 Er der målbart muskelsvind

				Højre	Venstre
a) af lår (10 cm over knæskallen)	☐	☒	Omfangsmål (målt i cm)	44,5	44

...

	NEJ	**JA**	Hvis NEJ, udfyldes

22 Er gangen normal? ☒ ☐ Hvorfor ikke? Let halten."

Ved brev af 14/7 2010 anerkendte selskabet ulykkestilfældet den 30/1 2010 som dækningsberettigende, og oplyste klageren, at han ville modtage 57.350 kr. i mén-erstatning svarende til en méngrad på 5 %.

Af patientjournal af 28/1 2011 fra ortopædkirurgisk afdeling fremgår bl.a.:

"HENVISNINGSÅRSAG
Genhenvist med vedvarende venstresidige knægener.
...
Har haft vedvarende smerter medialt i knæet siden operationen. Smerterne lokaliseret medialt. Smerterne strækker sig opad i lårmusklerne og ned fortil på skinnebenet. Er nærmest det samme eller værre end før operationen. Af og til aflåsninger.
Via egen læge er der lavet MR-skanning. Her har man fundet flosset overfladebrusk retropatellart og subkondral ødem af patella. Desuden har man fundet en medial plicadannelse og i mediale menisk en horisontal skade gennem baghornet som strækker sig frem i corpus. Lateralt er der fundet normale forhold. Svarende til brusken er der udtynding af denne på mediale femurkondyl.
Profundt i ligamentum patellae har man fundet en struktur som kan være lipom eller lille knoglestruktur. Patienten har ingen gener fra denne.
...
Bevægeapparat:
Venstre knæ lejres normalt på lejet. Uden hævelse eller ansamling. Let quadricepsatrofi sammenlignet med modsatte. Ingen ømhed ved manipulering af patella. Bevæger 0 til bløddele. Der er dog smerter ved de sidste 20-25 graders fleksion. Der er ingen ømhed svarende til laterale ledlinie eller LCL. Derimod distinkt ømhed midt på bagtil på mediale ledlinie som forværres ved rotation. Uøm MCL. Knæet ligamentært stabilt i alle planer.
Midt for patella mærkes tydeligt tyk, øm smuttende struktur forenelig med medial plica."

I mail af 5/2 2011 til selskabet anmodede klageren om en genvurdering af sin sag. Den 7/3 2011 blev klageren på ny opereret i venstre knæled. Af patientjournal af 15/6 2011 fremgår bl.a.:

"AKTUELT Kommer til kontrol. Det går ikke for godt. Har problemer hvis han skal gå mere end ca. 100 m. Fortsat smerter medialt samt retropatellart. Kan ikke ret godt komme i hug eller gå på trapper. Til daglig på sit arbejde får han andre til at gå meget, de må udføre de opgaver han ikke selv kan. Kan kun cykle ca. 500 m, får så også ondt.
Kan ikke koble ud i sin bil, må have automatgear. Havearbejde kan han ikke.
OBJEKTIVT Trækker lidt på benet. Liggende lejres benene spontant naturligt. Venstre knæ uden hævelse eller ansamling.
Mangler sidste 10 ° i fuld fleksion. Ekstenderer til 0. Der er ømhed medialt for patella samt svarende til både mediale og laterale ar. Desuden er der ømhed på mediale ledlinie. Der er ikke rotationssmerter, men der er udtalt ømhed langs hele forløbet af pes anserinus samt svarende til senetilhæftninger i knæhasen. Ligamentært er knæet stabilt.
KONKLUSION Smerterne forenelig med bruskskaderne der blev fundet retropatellart. Derudover er der smerter omkring senetilhæftningerne omkring knæleddet."

I funktionsattest af 15/6 2011 til selskabet har speciallæge i ortopædkirurgi bl.a. oplyst:

"

	NEJ	JA			
10 a) Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde?	☒	☐			
...					
	NEJ	**JA**	Hvis **JA,** udfyldes:	Højre	Venstre
12 Er der skurren i knæet	☐	☒		☒Let ☐Moderat ☐Svær	☐Let ☒Moderat ☐Svær
	NEJ	**JA**	Hvis **JA**, udfyldes:		
13 Er der ømhed?	☐	☒	Hvor? **Indvendige ledlinie, medialt for knæskallen, senetilhæftninger i knæhasen, hele forløbet af senerne i pes anserinus. Ømhed ved ar.**		
	NEJ	**JA**	Hvis **NEJ**, udfyldes:		
				Højre	Venstre
14 Er knæleddets bevægelighed normal?	☐	☐	Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140º)	**140**	**130**
...					
	NEJ	**JA**	Hvis **JA**, angives omfangsmål i cm:		
18 Er der målbart muskelsvind:				Højre	Venstre
a) af lår (10 cm over knæskallen)?	☐	☐	Omfangsmål (målt i cm)	**48,5**	**48,0**
b) af læg (største omfang)?	☐	☐	Omfangsmål (målt i cm)	**39**	**39**
	NEJ	**JA**	Hvis **JA**, udfyldes:		
19 Er der bløddelshævelse af knæled?	☒	☐		Højre	Venstre
a) Omfang af knæled			Omfangsmål (målt i cm)	**38**	**38**
...					
	NEJ	**JA**	Hvis **JA**, udfyldes:		
21 Er der føleforstyrrelser?	☐	☒	**Hvor? Fortil, opadtil på skinnebenet.**		
	NEJ	**JA**	Hvis **NEJ,** udfyldes:		
22 Er gangen normal?	☒	☐	**Trækker lidt på benet.**"		

Ved brev af 14/7 2011 til klageren afviste selskabet, at de varige følger efter ulykkestilfældet den 30/1 2010 svarede til en højere méngrad end 5 %. Selskabet tilbød dog at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen, mod at klageren betalte halvdelen af gebyret.

5. 80.927

I klageskema af 14/7 2011 har klageren bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Et mén på 5% kan ikke afhjælpe mig med alle mine smerter, samt alt det jeg ikke kan, passe mit arb. som normalt, cykle, gå lange ture, gå ned på knæet, jeg vurderer skaden som et stort problem, da det tit er under vognen. Har måtte udskifte en bil som jeg kun havde haft kort tid, da jeg ikke kunne klare at skifte gear, nu har jeg måtte skifte til automat gear. Hele min hverdag er meget til belastning.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? ...
5% mén for alle disse smerter, samt ting jeg ikke kan er mere end 5% mén, så den skal være højere, 2 x OP indenfor ca. ½ år og nu ikke bedre tværtimod, næste OP kan blive et nyt knæ på grund af 1 fald. Jeg er fra 1968 så ikke heldigt."

Dertil har selskabet i brev af 27/7 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Vi har modtaget funktionsattest samt journal fra forsikringstagerens læge. Disse bilag har været forelagt vores lægekonsulent, der vurderer méngraden som følge af hændelsen til at være 5 %. Lægekonsulenten lægger herved vægt på, at der er let bøjemangel efter menisklæsion, jf. punkt D2.7.7 i Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel.

Vi har orienteret forsikringstageren herom i brev af 14.07.2010.

Forsikringstageren vender tilbage i februar 2011 og oplyser, at han fortsat har gener fra knæet, og skal gennemgå endnu en operation. Vi modtager journal og funktionsattest, og sagen forelægges på ny for vores lægekonsulent.

Lægekonsulenten vurderer imidlertid fortsat, at méngraden er 5 %, og lægger herved vægt på, at der er 10 % bøjemangel, ingen løshed og 0,5 % lårsvind.

Vi har i brev af 14.07. orienteret forsikringstageren herom. Vi har samtidig orienteret om muligheden for at indhente en vejledende udtalelse hos Arbejdsskadestyrelsen, hvis han ikke er enig i afgørelsen.
...
Der er ikke med klagen fremkommet nye oplysninger, og vi finder derfor ikke grundlag for at ændre vores afgørelse, men vi er naturligvis indforstået med, at sagen forelægges Arbejdsskadestyrelsen."

Efterfølgende er klageren fremkommet med yderligere bemærkninger i fax af 1/8 2011 til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Hvad omfatter invaliditetsdækningen?**

3. Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet

6. 80.927

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén), fastsættes til mindst 5% eller mindst 10% udbetales der erstatning.
...
Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet, med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 4.

Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad efter tilsvarende principper som er lagt til grund for méntabellen, på baggrund af den fysiske funktionshæmning.
...
Erstatningen fastsættes, så snart det må anses for sikkert, at ulykkestilfældet og lidelser, der er en følge heraf, ikke vil medføre døden, og tilskadekomnes tilstand i øvrigt må betragtes som stationær."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at det ikke er godtgjort, at det anmeldte ulykkestilfælde den 30/1 2010, har medført en méngrad på 5 % eller derover.

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. På det foreliggende grundlag kan nævnet således ikke pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand