Ankenævnet for Forsikring

890/12

Den 11. april 2012 blev i sag nr. 81.338:

xxxxx xxxxxx
xxx xxxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale ménerstatning for et anmeldt ulykkestilfælde sket den 10/5 2008.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den anmeldte hændelse ikke i sig selv har medført gener svarende til en méngrad på 5 % eller derover.

Ved skadeanmeldelse af 15/5 2008 anmeldte klageren, at hun den 10/5 2008 var gledet på en græsplæne i forbindelse med et spil badminton og havde forvredet sit venstre knæ.

I forbindelse med behandlingen af klagerens sag indhentede selskabet en række lægelige oplysninger. På foranledning af selskabet blev klageren den 19/4 2010 undersøgt af en speciallæge i ortopædkirurgi med henblik på udarbejdelsen af en erklæring. Af speciallægeerklæringen fremgår bl.a.:

> "**OBJEKTIVT**
> Skadelidte fremtræder psykisk umiddelbart upåfaldende, svarer relevant på stillede spørgsmål. Gangen er med let halten ved igangsætning. Almentilstanden er god, ernæringstilstanden middel. Hun klarer afklædning uden besvær.

Ved undersøgelse af skadelidte i stående stilling herefter finder man normale og ens akser svarende til underekstremiteterne med en Q-vinkel på 8° på begge sider, benene er lige lange, der er ingen synlig rotationsfejlstilling eller fejlstilling svarende til venstre knæ ej heller synlig hævelse. Skadelidte kan gå på hæle og tæer.
Der er fri bevægelighed i columna lumbalis med en finger-gulv afstand på 10 cm.
Ved undersøgelse af skadelidte på lejet finder man fri og ens bevægelighed i hofteleddene uden ømhed i yderstillingerne, det trækker dog i lænden når man flekterer og indad roterer venstre hofte.
Svarende til venstre knæ findes ingen hævelse eller intraartikulær ansamling, bevæger fra fuld udstrækning til 135 graders fleksion, hvor højre knæ bevæger fra fuld udstrækning til 145 graders fleksion (bløddele), hun angiver smerter på indersiden af venstre knæ ved maksimal fleksion. Der er ingen synlig muskelatrofi på venstre lår.
Ved palpation er der distinkt ømhed hen langs mediale ledlinie, der forværres ved rotation og valgisering, der kan ikke påvises nogen ligamentær løshed i venstre knæ sammenlignet med højre og der er ingen skurren i leddene. Der er let ømhed nedover mediale gastrocnemiushoved. Normale forhold svarende til underbenene.
Der er ens og normal bevægelighed i ankelled og føddernes øvrige led, normal og egal kraft over ankelled og tæer og der angives normals sensibilitet overalt. Lasegues prøve og strakt benløftstest er negativ på begge sider.

Der udmåles følgende omfangsmål i centimeter:

	Højre	**Venstre**
Femur (10 cm over patella)	46,5	46,5
Knæ	37,0	37,0
Crus	36,5	37,0
Smalben	20,5	21,0

Der er ingen perifere ødemer på venstre underekstremitet sammenlignet med højre og ingen synlige varicedannelser.
…
RESUMÉ
…
Behandles konservativt via egen læge i et års tid uden bedring i smerterne, ses derefter på Regionshospitalet … i juni 2009, man foretaget MR-skanning på mistanke om medial menisklæsion, hvilket imidlertid ikke findes. Derimod findes der en bursadannelse ved insertionen af mediale gastrocnemius hoved og man tilbyder blokadebehandling, hvilket skadelidte imidlertid ikke ønsker.

Hun oplyser at tilstanden har været stationær det sidste års tid med gener i form af belastningsrelaterede smerter medialt i venstre knæ, derudover mener hun, at hendes allerede kendte smerter fra haleben og lænd er blevet værre efter aktuelle skade.

Man finder ved den objektive undersøgelse ingen muskelatrofi på venstre underekstremitet sammenlignet med højre, der er 10 graders smertebetinget fleksions indskrænkning på venstre knæ og distinkt ømhed indover mediale ledlinie, ingen ligamentær løshed.

KONKLUSION
Der er til dels overensstemmelse mellem skadelidtes klager og de objektive fund, klinisk

således fortsat uændret mistanke om medial menisklæsion. Efter den kliniske undersøgelse kan man fortsat ikke udelukke en medial menisklæsion og trods normal MR-skanning og det faktum at hun i forvejen er kronisk smertepatient, har man tilbudt artroskopisk undersøgelse af venstre knæ, hvilket hun vil tænke nærmere over. Uden yderligere forsøg på behandling, må tilstanden betragtes som stationær.

DIAGNOSE

Distorsio genus sinistri, sequelae
(følger efter forvridning af venstre knæled)"

Den 15/9 2010 fik klageren foretaget en diagnostisk artroskopi af venstre knæ. Af notat til klageren fra den opererende 1. reservelæge fremgår bl.a.:

"Ved kikkertundersøgelsen i dag fandt jeg desværre ikke nogen meniskskade, derimod er din brusk, især på indersiden af knæet, noget slidt og det er årsagen til dine smerter. Der var også lidt begyndende slidgigt på ydersiden af knæet.
Trådene i knæet skal fjernes om 12-14 dage ved din egen læge.
Du skal forvente at være sygemeldt i 14 dage fra i dag, men må belaste til smertegrænsen.
Skulle smerterne i knæet forværres er næste trin en knæprotese, hvilket er en stor operation.
Derfor synes jeg, at du skal se an og gå til din egen læge, hvis situationen bliver uholdbar."

Den 24/2 2011 blev klageren undersøgt af sin egen læge med henblik på udarbejdelse af en funktionsattest. Af funktionsattest af 24/2 2011 fremgår bl.a.:

" **Udfyldelse af den undersøgende læge …**

12. Er der skurren i knæet?	Nej Ja ☐ ☒	Hvis **JA**, udfyldes:	Højre ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	Venstre ☐ Let ☒ Moderat ☐ Svær
13. Er der ømhed?	Nej Ja ☐ ☒	Hvis **JA**, udfyldes: Hvor? Indersiden af knæet		
14. Er knæleddets bevægelighed nedsat?	Nej Ja ☐ ☐	Hvis **NEJ**, udfyldes: Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140°)	Højre 0-140	Venstre 0-140
15. a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed? b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed?	Nej Ja ☒ ☐ ☒ ☐	Hvis **JA**, …	…	
16. Er underbenets stilling forandret (fx kalveknæ, hjulben)?	Nej Ja ☒ ☐	Hvis **JA**, …	…	
…	…	…	…	
18. Er der målbar muskelsvind: a) af lår (10 cm over knæskallen)?	Nej Ja ☐ ☐	Hvis **JA**, angives omfangsmål i cm: Omgangsmål (målt i cm)	**Højre** 45	**Venstre** 46

19. Er der bløddelshævelser af knæled? a) Omfang af knæled	Nej Ja ☐ ☐	Hvis **JA**, udfyldes: **Højre** **Venstre** Omgangsmål (målt i cm) 38 38 ½
20. a) Er der ansamling i højre knæ? b) Er der ansamling i venstre knæ?	Nej Ja ☒ ☐ ☐ ☒	
21. Er der føleforstyrrelser?	Nej Ja ☒ ☐	Hvis **JA**, udfyldes: Hvor?
22. Er gangen normal?	Nej Ja ☒ ☐	Hvis **NEJ**, udfyldes: Hvorfor ikke? (f.eks. haltende, anvender en stok, to stokke, andre hjælpemidler)? HALTER LET

"

I klageskema af 30/9 2011 har klageren bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen …**

...

Efter henvisning fra min egen læge fik jeg det første års tid fysioterapeut-behandlinger i form af ultralyd, laser, massage og akupunktur. Da jeg ikke kunne gå ordentlig på mit venstre ben på grund af smerter i knæet, har jeg 'hængt' for meget på det højre ben for at kompensere, hvilket udløste en begyndende diskusprolaps med voldsomme smerter i ryg strålende ud i benet og ned i stortåen, så jeg næsten ikke kunne gå eller sidde. Jeg kom i behandling hos min fysioterapeut, hvor jeg fik akupunktur og var sygemeldt i 3 måneder. Jeg fortsatte behandlingen hos fysioterapeuten og endte med at komme til kiropraktor og fik behandlinger. Jeg startede her genoptræning af min ryg, men måtte stoppe, da jeg ikke kunne magte dette økonomisk. Efter de 3 måneders sygemelding startede jeg langsomt op igen på mit arbejde.

2. Hvad vil de konkret opnå hos selskabet? ...

Jeg ønsker en revurdering af Alm. Brands afgørelse af méngraden på mit venstre knæ, idet jeg mener, at denne skal være større end 5% og dermed udløse udbetaling af erstatning.

Jeg har fortsat mange smerter og gener i min dagligdag, som bevirker, at jeg har svært ved at passe mit fleksjob på 20 timer i en skolefritidsordning, ligesom jeg har måttet opgive sport og linedans i min fritid, hvilket giver en stor forringelse af min livskvalitet. Efter blot 4 timers arbejde er jeg nødt til at hvile mig, idet knæet smerter og hæver op. Jeg har også svært ved at sove og har en pude liggende mellem knæene, da jeg ikke kan tåle tyngden fra det andet ben.

Årsagen til mit ønske om en revurdering begrundes i, at en røntgenundersøgelse af knæet den 03.06.09 ikke viser noget abnormt. Dermed kan der ikke være nogen 'gammel' slitage af mit knæ på dette tidspunkt. Jeg mener, at slitagen er kommet på grund af min knæskade den 10.05.08, hvilket også var svaret fra kirurg … på Regionshospitalet … på mit spørgsmål om, hvordan slitagen kunne være opstået. Endvidere anfører [speciallægen] i speciallægeerklæring af 19.04.10, at 'tilstanden må betragtes som stationær'.

I den sidste afgørelse fra Alm. Brand henviser de kun til MR-scanningen og ikke til de udtalelser, der var efter kikkertoperationen."

Dertil har selskabet i brev af 26/10 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

”Det fremgår af MR-scanning og kikkertundersøgelse, at der ikke er konstateret nogen traumebetinget skade på venstre knæ. Speciallægeerklæringens objektive undersøgelse viser, at venstre knæ er fuldstændig stabilt uden nogen form for løshed, at der intet lårsvind er og at der er normal bevægelighed bortset fra lille smertebetinget bøjemangel.

Samtidig er der ved kikkertundersøgelse den 15. september 2010 konstateret begyndende slidgigt. Den var ikke til stede ved MR-scanningen medio juli måned 2009. Sammenholdes dette med, at der ikke er konstateret nogen skader på knæet i forbindelse med den anmeldte hændelse, så er det ikke sandsynligt, at den anmeldte hændelse skulle være kilde til den nu begyndende slidgigt.

Samlet set finder vi ikke, at hændelsen den 10. maj 2008 har efterladt et varigt mén, der jf. Arbejdsskadestyrelsens méntabel berettiger et mén på 5 % eller mere.

Konklusion
Da der ikke er konstateret skader på venstre knæ, der jf. méntabellen kan gøres op til en méngrad på 5 % eller mere, fastholder vi vores afgørelse.”

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

”…

12. Ulykkestilfælde 12.1 Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig udefrakommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge. *Der er dog særlig regler for sport, motorcykel og fly punkt 13., 14. og 15).* *12.2* **Ovennævnte definition på et ulykkestilfælde er lempet på følgende område:** Ved beskadigelse af forsikredes arme og ben kræves kun, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse til følge.	...

...

Nr. 2. Erstatning ved invaliditet

2.1. Hvornår betales der erstatning?

Når et ulykkestilfælde har medført varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art, har forsikrede, som ved invaliditet er den sikrede, ret til erstatning, hvis den medicinske invaliditet fastsættes til mindst 5 % varigt mén, jf. dog punkt 2.4.

Erstatningen ved invaliditet beregnes af forsikringssummen med den fastsatte ménprocent.

2.2. Fastsættelse af ménprocenten

Ménprocenten fastsættes efter Arbejdsskadesstyrelsens vejledende méntabel uden hensyn til forsikredes erhverv.

Hvis ménprocenten ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel, fastsættes den medicinske ménprocent skønsmæssigt efter tilsvarende principper, som er lagt til grund for méntabellen på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

I alle tilfælde fastsættes erstatningen ved invaliditet på et rent medicinsk grundlag, uden hensyntagen til erhvervsevnetab, erhverv eller andre individuelle forhold.

Ménprocenten kan normalt ikke overstige 100, dog kan der i ganske særlige tilfælde fastsættes ménprocent på indtil 120.

Ved fastsættelse af ménprocenten i forbindelse med et ulykkestilfælde, foretages der fradrag for allerede bestående mén/legemsfejl. Ligeledes kan sådanne bestående mén/legemsfejl ikke bevirke, at ménprocenten fastsættes højere, end hvis ménet/legemsfejlen ikke havde været til stede."

Nævnet udtaler:

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen. Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, 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 erstatning.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson