911/13

Den 6. marts 2013 blev i sag nr. 83.662:

xxxx xxxx xxxxxxxx
xx xxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxx xx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der er født i 1990, har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Han klager over størrelsen af den fastsatte méngrad efter et anmeldt ulykkestilfælde den 13/4 2009.

Selskabet har udbetalt godtgørelse for varigt mén svarende til en méngrad på 8 %.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 24/11 2012, fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
2009: Knækkede korsbåndet i højre knæ under windsurfing i april. I forbindelse med rekonstruktion af korsbåndet i august opstod der infektion i knæet. På trods af indlæggelse, massiv antibiotika kur og forsøg på at fjerne stafylokokinfektion måtte det nye korsbånd fjernes i oktober.
2010: Nyt forsøg med doner korsbånd i jan., men på grund af rest infektion måtte også dette fjerne i juni samme år.
2011: Tilkendt en méngrad på 8 % af Alm. Brand. Klager over fastsættelsen af méngrad, men Alm. Brand fastholder deres afgørelse. **2012:** Status er i dag - efter i alt 5 operationer - at jeg oplever daglig ømhed og smerte, at mit knæ hæver hvis det bliver belastet og at problemerne med mit knæ i det hele taget begrænsninger mit liv. Jeg må konstant tænke over, hvordan jeg bevæger mig, og kunne f.eks. ikke drømme om at løbe, da dette er nærmest udelukket i den tilstand, som mit knæ befinder sig i. Inden ulykken var jeg Landsholdssejler og meget fysisk aktiv. Jeg mener derfor, at Alm. Brands vurdering af følgerne af min ulykke, ikke svarer overens med min virkelighed og at min sag bør genovervejes.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Ændring af méngradsfastsættelsen."

Heroverfor har selskabet i brev af 4/12 2012 til nævnet anført:

"**Indledning**
Kunden er styrtet på et surfboard og har i den forbindelse forvredet højre knæ. Skaden er anmeldt til ulykkesforsikringen i Alm. Brand.

Fremstilling
Vi har den 5. maj 2009 modtaget anmeldelse vedrørende knæskaden den 13. april 2009. Skaden anerkendes, og vi beder [klageren] vende tilbage i november måned 2010.

Efter et længere forløb med mislykkede operationer, og efterfølgende infektion, vurderes det i juni 2011, at der nu kan udbetales en a conto på 5 %.

Den 12. august 2011 modtager vi speciallægeerklæring, og 26. august 2011 udbetaler vi yderligere 3 %, idet det samlede mén vurderes til 8 %.

[Klageren] gør efterfølgende opmærksom på, at han ikke er tilfreds med vores afgørelse og beder os revurdere den. Vores læger udtaler efterfølgende, at der ikke er nyt lægeligt i sagen, og at méngraden på de foreliggende lægelige oplysninger svare til 8 %.

Siden har vi ikke hørt fra kunden, før vi modtager klagen via Nævnet.

Begrundelse
Kunden har til speciallægen oplyst, at der kun har været få tilfælde af knæsvigt, og at der ikke i dagligdagen opleves egentlig løshed i knæet.

Den objektive undersøgelse viser tydelig/moderat løshed, let nedsat bevægelighed (0-125/0-140) og let muskelsvind (45 cm/47 cm).

Arbejdsskadestyrelsens méntabel foreskriver under pkt. D.2.7.11., at korsbåndslæsioner med moderat løshed og let muskelsvind og/eller let bevægeindskrænkning takseres til 8 %.

Det er således tæt på en ren tabelaflæsning.

Ulykkesforsikringen dækker det medicinske mén. Mistede færdigheder inden for sport og fritid berettiger ikke i sig selv til et højere mén, end hvad méntabellen angiver for de medicinske følger af skaden.

Da vi alene kan se medicinske følger svarende til méntabellens pkt. D.2.7.11., har vi fastholdt vores afgørelse på 8 %.

Konklusion
På baggrund af de lægelige oplysninger i sagen fastholder vi, at der alene er varige mén svarende til en méngrad på 8 %."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt, herunder journaloplysninger samt ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 9/8 2011. Af sidstnævnte fremgår bl.a.:

"Nuværende
13 04 09 under windsurfing væltede han med brættet spændt fast. Højre fod sad i klemme og han fik et vrid i højre knæ. Det gjorde ondt men han forsøgte alligevel at klare sig uden

behandling, men på grund af fortsatte gener gik han til fysioterapeut, der viste fandt, at der var noget alvorligt galt. Der blev gennemført en MR-skanning på Centret for Rygkirurgi, der fandt at der var en forreste korsbåndslæsion. Blev derfor henvist til ortopædkirurgisk afdeling, … Hospital, hvor han blev set 29 05 09. Der var tydelig Lachmanns løshed og skadelidte blev opereret 14 08 09 med rekonstruktion af forreste korsbånd med hamstringssene. Umiddelbart godt forløb, men efterfølgende tiltagende gener med væskeansamling, hævelse og smerter. Fik temperaturstigning og blev sat i antibiotisk behandling. Blev opereret 01 09 09 men der blev foretaget synovektomi og korsbåndsgraften der var trevlet lod man blive. Efterfølgende fortsat behandlet for stafylokokinfektion. På grund af uændrede gener og hævelse samt betydelig løshed blev det besluttet at fjerne det tilbageværende materiale. Dette blev gennemført 19 10 09. Derefter fortsatte skadelidte med antibiotisk behandling frem til 20 01 10, hvor forreste korsbånd på højre side igen blev rekonstrueret denne gang med allograft.
Igen umiddelbart tilfredsstillende forhold, men ved 3-måneders kontrol fandt man at der var betydelig løshed i knæet, og det blev derfor besluttet at fjerne graften under samtidig optransplantation af borekanalerne. Dette blev gennemført 07 06 10. Fik derefter instruktion i genoptræning og skadelidte kunne vende tilbage ved ønske om en re-rekonstruktion.
Har efterfølgende trænet kortvarigt og derefter været i udlandet i 7 måneder.
Føler nu at tilstanden er acceptabel som den er og har for nærværende intet ønske om at få forreste korsbånd rekonstrueret.

Klager
I fuldstændig ro og hvile ingen gener. Kan gå i almindeligt tempo lige ud og er i stand til at gå på trapper uden løshed eller smerte. Hvis han kommer i ujævnt terræn eller pludselig skal dreje, kan der komme ømhed i knæet.
Klager over nedsat bevægelighed og nedsat styrke.
Der har været enkelte tilfælde med knæsvigt men som anført ikke egentlig løshed i dagligdagen. Tilstanden er således acceptabel men skadelidte oplyser, at han heller ikke har forsøgt at udfordre sit knæ. Har ikke sejlet og har ikke løbet.
…
Objektivt
Gør stille og roligt på ingen måde aggraverende rede for sygehistorien.
Undersøgelsen har koncentreret sig om underekstremiteterne.
Klæder af- og påføres uden problemer.
Stående er der egal stilling af benene. Kan stå både på højre og venstre ben sikkert og kan gå til hugsiddende egalt på de to sider med let knagen fra højre side.
På lejet findes der fuldstændig normal bevægelighed svarende til begge hofter.
Knæ bevæges højre 0-125, venstre 0-140.
Venstre knæ er i øvrigt uden patologiske fund

Højre knæ er med ganske let sideløshed. Der er tydelig forreste løshed både ved Lackmanns test og ved skuffeløshedstest.
Der er let ømhed af mediale ledlinie, og der er ømhed svarende til tidligere grafthæfte på tibia. Der er ingen ansamling og der er ingen periartikulær hævelse.
Der er tydelig nedsat kraft hen over knæet ved både bøjning og strækning.
Fodled er med normale og egale forhold.

Muskelfyldeomfang	**Højre**	**Venstre**
Lår, 10 cm over patella	45,0 cm	47,0 cm
Knæ	40,0 cm	40,0 cm
Læg, bredeste sted	37,5 cm	39,0 cm

…
Konklusion

Der er overensstemmelse mellem det objektive og det subjektive. Der er følger efter en højresidig forreste korsbåndslæsion.
Skadelidte ønsker sig ikke for nærværende rekonstrueret hvilket findes relevant, men vil forsøge at få yderligere genoptræning og styrke muskulaturen.
Tilstanden har været uændret stationær de seneste 10 måneder, og der er ikke yderligere behandlingsmuligheder, da skadelidte ikke ønsker sig opereret."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. Fællesbestemmelser**
…
1.11. Ved uoverensstemmelse
…
1.11.2. **Arbejdsskadestyrelsen**
Er sikrede ikke enig i Alm. Brands fastsættelse af ménprocenten, kan sikrede indbringe spørgsmålet om fastsættelse af ménprocenten for Arbejdsskadestyrelsen.

Hvis sikrede ønsker Arbejdsskadestyrelsens vurdering, skal sikrede betale det gebyr, som Arbejdsskadestyrelsen har fastsat. Hvis Arbejdsskadestyrelsen fastsætter en højere ménprocent end den Alm. Brand har fastsat, betaler Alm. Brand gebyret.
…
3. Dækninger
…
3.1. Erstatning ved invaliditet

3.1.1. Hvornår udbetaler vi erstatning?
Når et ulykkestilfælde har medført varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art, har den sikrede*) ret til erstatning, hvis den medicinske invaliditet fastsættes til mindst 5 %.
…
Ved invaliditet udgør erstatningen den fastsatte ménprocent af forsikringssummen på skadestidspunktet.

*)Ved invaliditet er det den forsikrede, som er den sikrede.

3.1.2. Sådan fastsætter vi ménprocenten
Alm. Brand fastsætter ménprocenten efter Arbejdsskadesstyrelsens vejledende méntabel uden at tage hensyn til forsikredes erhverv."

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 8 % 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.

5. 83.662

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson