Ankenævnet for Forsikring

930/13

Den 18. december 2013 blev i sag nr. 84.977:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xx xxxxx
xxxx xxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i GF Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale méngodtgørelse i forbindelse med et ulykkestilfælde den 18/2 2011, hvor han faldt over en gren og slog sit højre knæ.

Selskabet har anerkendt skaden som omfattet af forsikringen, men har afvist klagerens krav om méngodtgørelse. Afvisningen begrundes med at ulykken ikke har medført en méngrad på mindst 5 %. Selskabets lægekonsulent henviser til, at der ikke er muskelsvind, nedsat bevægelighed eller indeklemningstilfælde som krævet efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel punkt D.2.7.7.

Klageren har hertil bemærket, at han finder, at méngraden er mindst 5 %. Han har ved brev af 21/6 2013 anført, at han træner dagligt for at undgå muskelsvind, og at selskabet derfor ikke i sin begrundelse kan henvise til manglende muskelsvind.

Selskabet har tilbudt klageren at forelægge spørgsmålet om størrelsen af méngraden for Arbejdsskadestyrelsen uden udgift for ham. Dette har han ikke kommenteret.

Af klageskemaet til nævnet af 26/8 20131B fremgår bl.a.:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.

2. 84.977

Sagen kort: Jeg falder og kommer til skade med knæet i februar 2011. Efter en del undersøgelser og lang tids venten og behandlingstid, afviser GF forsikring mit krav.

GF henviser i deres begrundelse for vurderingen til Arbejdsskadestyrelsens méntabel, pkt. D. 2.7.7. GF mener, at min méngrad er under 5%, da der ikke forekommer muskelsvind.

I Arbejdsskadestyrelsens méntabel, pkt. D. 2.7.7, har jeg 3 af de 4 punkter, nemlig læsion af menisk med lette smerter, let nedsat bevægelighed og indeklemningstilfælde.

Jeg fik at vide på skadestidspunktet, af egen læge, at det var vigtigt at træne min benmuskulatur, for at undgå muskelsvind. Jeg finder det derfor uacceptabelt, at GF klynger sig fast til dette ene argument, for at holde méngraden under 5%.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil gerne opnå, at GF sætter min méngrad, hvor den hører til, nemlig på minimum 5%. Alternativet ville være, at skulle jeg stoppe mine ben øvelser i et halvt år, lade lægen konstatere muskelsvind, og så starte forfra. Dette er jeg umiddelbart ikke interesseret i."

Selskabet har i svarbrev til nævnet af 10/9 2013 anført:

"[Klageren] anmeldte ved skadeanmeldelse, som vi modtog den 07.03.2011, at han faldt over en gren på en sti og pådrog sig skade på højre knæ. Selskabet anerkendte skaden som omfattet af forsikringen ved brev af 09.03.2011.

Omkring et år efter skadens indtræden oplyste [klageren], at der var varige følger og selskabet indhentede derefter lægelige oplysninger i form af funktionsattest, journalkopier og speciallægeerklæring fra speciallæge …, som [klageren] ønskede.

Den 09.06.2013 skrev selskabet til [klageren] med afgørelse af sagen, idet vores lægekonsulent fastsatte méngraden til mindre end 5%. Det er vores lægekonsulents vurdering, at [klagerens] tilstand er bedre end punkt D.2.7.7. i Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fordi det af de lægelige akter fremgår, at der ikke er muskelsvind, nedsat bevægelighed eller indeklemningstilfælde.

Ved afgørelsen af sagen blev [klageren] bedt om at kontakte os, hvis han ønskede sagen revurderet eller vurderet i Arbejdsskadestyrelsen.

Den 20.06.2013 modtog selskabet mail fra [klageren] med klage over afgørelsen og sagen blev herefter revurderet hos selskabets lægekonsulent. Efter denne revurdering måtte selskabet fastholde afgørelsen i brev af 17.07.2013 og [klageren] blev igen tilbudt, at få sagen vurderet i Arbejdsskadestyrelsen.

Selskabet har derefter ikke hørt mere i sagen, før vi modtager Deres brev af 29.08.2013.

Med udgangspunkt i ovenstående fastholdes selskabets afgørelse, idet vi mener, at vurderingen af méngraden bør foregå i Arbejdsskadestyrelsen, som [klageren] er tilbudt flere gange. For god ordens skyld gør vi opmærksom på, at selskabet betaler fuldt ud for Arbejdsskadestyrelsens gebyr, samt eventuelle lægeerklæringer mv. som Arbejdsskadestyrelsen anmoder om."

3. 84.977

Af lægejournalen af 21/2 2012 fremgår bl.a.:

01 03 2011 Continuation IMP

distorsion under løbetræning på is hø knæ; Obj: pos McMurray for lat. menisk, hørligt og"føleligt" klikingen ligametløshed, ingen hævelse >se an (menisklæsion obs. pro

Af funktionsattesten af 22/2 2012 fremgår bl.a.:

		NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
13	Er der skurren i knæet?	☐	☒		☒ Let ☐ Moderat ☐ Svær	☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
14	Er der ømhed?	☐	☒	Hvor? let ømhed over mediale kollaterale ligmanet		
15	Er knæleddets bevægelighed nedsat?	☐	☒	Hvis JA, udfyldes: Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140°)	Højre 0-135	Venstre .....
16	a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed?	☒	☐	Hvis JA, udfyldes:	Højre ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	Venstre ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
	b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed?	☒	☐		☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
17	Er underbenets stilling forandret (fx kalveknæ, hjulben)?	☒	☐	Hvis JA, udfyldes: Hvilken side og hvorledes?		
18	Bevæges benets andre led frit?	☐	☒	Hvis NEJ, udfyldes: Hvad er årsagen?		
19	Er der muskelsvind:	NEJ	JA	Hvis JA, angives omfangsmål i cm:	Højre	Venstre
	a) af lår (10 cm over knæskallen)?	☒	☐	Omfangsmål (målt cm)	.....	.....
	b) af læg (største omfang)?	☒	☐	Omfangsmål (målt cm)	37,5	38
20	Er der bløddelshævelse af knæled/fodled?	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
	a) Omfang af knæled	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm)	.....	.....
	b) Omfang af fodled	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm)	.....	.....

…

"

4. 84.977

Af ortopædkirurgisk speciallægeepikrise af 22/11 2012 fremgår:

"EPIKRISE
Henv. Af e.l. pga. fortsatte smerter i sit højre knæ efter vridtraume i forb. med løb i jan. 2011. Pt. havde efterfølgende lidt hævelse i knæet og pseudoaflåsninger og kunne ikke gå i hug. Symptomerne aftog en smule efter fys.træning i halvt års tid. Pt. er tidl. tilbudt artroskopi af praktiserende speciallæge i .... Følte sig ikke klar til operation.

Aktuelt har pt. ingen sm ved løb eller ved cykling, men kan ikke gå i hug uden at der udløses smerter og pseudoaflåsninger. Har af og til lidt ømhed i knæet, specielt efter belastning. Ingen rygsmerter, Ingen sm. i øvrige led. I øvr. sund og rask. Forud for knætraumet i jan. 2011l var pt. knærask.

Objektivt:
Hø, UE: Negativ Lasegues. Normal bev. i hofte og knæ, med ømhed ved fuld fleksion.
Lidt anslag af patella. Knæet stabilt. Distinkt palpationsømhed posteromedialt over ledlinien, med tydelig klik ved McMurray's test. Ingen ømhed lateralt.
Normale neurovask. forhold,

Plan - vurdering:
Pt. har kliniske helt oplagt medial menisklæsion i højre knæ.
Da symptomerne er relativt beskedne, er der kun delvis indikation for artroskopi.
Vi aftaler, at pt. overvejer om han vil opereres indenfor de næste mdr.
Der er medgivet skriftlig information. Pt. skal præoperativt møde til gennemgang, hvis han ønsker artroskopi.
Afsluttes foreløbigt
[Speciallæge]"

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 20/3 2013 fremgår bl.a.:

"Nuværende:
Patienten fik under løb den 18.01.2011 pludselig indsættende smerter i højre knæ, kunne derefterikke belaste knæet uden smerter og kunne ikke gå i hug uden ømhed.
Patienten er tidligere knærask. Symptomerne har været mere eller mindre konstante det sidste år. Der har ikke været regelrette aflåsninger eller knæsvigt. Ingen smerter ved cykling. Tager intet smertestillende. Blev undersøgt af undertegnede den 22.11.2012, hvor der var kliniske tegn på medial menisklæsion, men idet symptomerne var relativt beskedne valgte vi at se an.
Da symptomerne ikke er forværrede i mellemtiden ønsker patienten ikke operation foretaget. Patienten har ikke været sygemeldt på grund af knæsmerterne og er ikke begrænset i sit arbejde som IT-manager, men har været nødt til at reducere løb til kun 3 x 3 km om ugen, derudover cykler han mellem 15 og 20 km en gang om ugen, uden væsentlige smerter.
…
Resume
Patienten, der i øvrigt er sund og rask, fik den 18.01.2011 pludselig indsættende smerter i højre knæ, under løb, og har siden haft kliniske tegn på en meniskskade, men idet symptomerne er relativt beskedne har han ikke ønsket operation. Symptomerne har været konstante igennem det sidste år.

Konklusion.
På baggrund af symptomer og objektive fund er der fortsat tegn på en medial menisklæsion i højre knæ. Der er overensstemmelse mellem klagerne og de objektive fund. Årsags-

sammenhæng mellem løbeturen og patientens klager, synes at være tilstede, der synes ikke at være noget, der taler imod årsagssammenhæng. Patienten har ingen konkurrerende årsagsfaktorer. Der er mulighed for en bedring efter kikkertoperation (artroskopi). Operation kunne evt. være forudgået af MR-skanning.
Hvis patienten får en operation foretaget er prognosen relativt god. En menisklæsion kan på sigt medføre artrose. Der skønnes ikke nødvendigvis at være tale om varige mén, hvis patienten får foretaget operation. Da patienten er IT-manager, har skaden ikke betydning for patientens arbejdsevne. Hvis patienten ikke får foretaget operation, er der på nuværende tidspunkt tale om stationær tidspunkt. Yderligere undersøgelse med MR-skanning eller artroskopi er indiceret, hvis symptomerne tiltager.

Diagnose: Laesio traumatica meniscus medialis gen. dxt. (meniskskade i højre knæ)."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"61 ERSTATNING VED VARIGT MÉN

Mén er en varig forringelse af den daglige livsførelse. Méngraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag efter lægelige oplysninger, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, sikredes specielle erhverv eller andre individuelle forhold. Fastsættelsen sker på grundlag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel gældende på afgørelsestidspunktet (méntabellen kan ses på www.ask.dk).

61.10 Hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til, at forsikrede pådrager sig varigt men, udbetales erstatning til forsikrede med så mange procent af forsikringssummen, som méngraden udgør.

61.11 Der udbetales erstatning, hvis skaden har medført et varigt mén på 5% eller derover. Forsikringen kan dog være tegnet således, at der først udbetales erstatning ved en højere méngrad. Dette vil fremgå af policen.
Ménet kan for følger af samme ulykkestilfælde ikke andrage mere end 100%."
…
14. Voldgift
Hvis forsikrede ikke kan acceptere GF Forsikrings fastsættelse af méngraden, kan spørgsmålet indbringes for Arbejdsskadestyrelsen.
GF Forsikring betaler Arbejdsskadestyrelsens gebyr samt eventuelle lægeerklæringer mv., som Arbejdsskadestyrelsen anmoder om. En forudsætning herfor er, at forsikrede og GF Forsikring indgår skriftlig aftale om, at Arbejdsskadestyrelsens vurdering er endelig og bindende for begge parter, jf. voldgiftslovens § 7.

Ønsker forsikrede ikke at indgå aftale om, at Arbejdsskadestyrelsens vurdering er bindende, betaler GF Forsikring kun gebyret samt omkostninger til eventuelle lægeerklæringer, som Arbejdsskadestyrelsen anmoder om, hvis Arbejdsskadestyrelsen fastsætter méngraden højere end GF Forsikring.

Den méntabel, der benyttes, kan ses på Arbejdsskadestyrelsens hjemmeside www.ask.dk."

Af Arbejdsskadestyrelsens méntabel punkt D.2.7.7. fremgår, at "Læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde" giver en méngrad på 5 %.

6. 84.977

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen – herunder de lægefaglige oplysninger om skaden – finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til under 5 % og på denne baggrund har afvist at yde godtgørelse for varigt mén.

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, men nævnet finder, at en méngrad på 5 % eller mere ikke er bevist i en sådan grad, at nævnet for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen.

Nævnet har noteret sig, at selskabet har tilbudt klageren at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen uden udgift for ham.

Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Kim Sparlund