Ankenævnet for Forsikring

Den 6. oktober 2014 blev i sag nr. 85053:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S. Han klager over størrelsen af den erstatning, som selskabet har udbetalt i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde.

Det fremgår af sagen, at selskabet den 16/4 2012 modtog anmeldelse om, at klageren i forbindelse med en fodboldkamp den 14/4 2012 forvred sit højre knæ. Han blev opereret henholdsvis den 17/9 2012 og 17/4 2013. Selskabet har udbetalt erstatning svarende til et varigt mén på 8 %.

Klageren gør gældende, at méngraden er højere.

I operationsnotat af 17/9 2012 fremgår bl.a.:

"I	spinalanalgesi
foretages	KNGE45d operatio plastika ligamentum crusiatum anterior gen dxt. (20 mm Endobutton og 9 mm Bioshure skrue)
et	KNGD21 reinsertio menisici medialis gen dxt. (3 x 13 mm meniscus arrow)

Knæet undersøges klinisk og der er en ganske betydelig løshed, som tidligere anført. Der er positiv Pivot shift grad 2-3. Ingen sideløshed. Ingen medial rotationsinstabilitet.

2. 85053

Gennem selvstændig incision høstes semi-T-gracilies, som tilsammen måler 8 mm i diameter.
Herefter indledes med artroskopi.
Mediale menisk er sæde for en stor Bucket-handle læsion, gående fra baghornet op til bag mediale collaterale. Raspes og fikseres med ovenstående meniskpile.
Herefter borekanaler og guide, idet femurtunnelen bores fra anteromediale portal.
Graften trækkes op på plads og fikseres med ovenstående materialer.
Knæet er herefter fuldstændig stabilt
Lateralt er der i øvrigt helt normale forhold og der er ingen synlige bruskskader.
Der skylles grundigt og lukkes i subcutis med Vicryl
og Nylon
i hud."

I funktionsattest af 30/4 2013 fremgår bl.a.:

"**Udfyldes af den undersøgende læge**

1 Diagnose angivet på dansk og latin

1.Dansk:Forreste Korsbåndslæsion i hø. knæ
1.Latin: Læs, ACL gen.dx.
2.Dansk: Læsion af mediale menisk
2.Latin: Læs.men. med. gen. dx.

...

	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes	Højre	Venstre
12 Er der skurren i knæet?	☒	☐		☐Let ☐Moderat ☐Svær	☐Let ☐Moderat ☐Svær
	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes: difust - pt. er lige opereret		
13 Er der ømhed?	☐	☒	Hvor?		
	NEJ	JA	Hvis NEJ, udfyldes:		
14 Er knæleddets bevægelighed normal?	☐	☒	Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140º)	Højre	Venstre
	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
15 a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed?	☒	☐		☐Let ☐Moderat ☐Svær	☐Let ☐Moderat ☐Svær
b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed?	☐	☒		☐Let ☒Moderat ☐Svær	☐Let ☐Moderat ☐Svær

	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, angives omfangsmål i cm:		
18 Er der målbart muskelsvind:				Højre	Venstre
a) af lår (10 cm over knæskallen)?	☐	☒	Omfangsmål (målt cm)	39	40
b) af læg (største omfang)?	☐	☒	Omfangsmål (målt i cm)	37	39
	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:		
19 Er der bløddelshævelse af knæled?	☒	☐		Højre	Venstre
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? på forsiden af hø. knæ.		
	NEJ	JA	Hvis NEJ, udfyldes:		
22 Er gangen normal?	☒	☐	Hvorfor ikke? Halter stadig (f.eks. haltende, anvender én stok, to stokke, andre hjælpemidler)?		
23 Eventuelle bemærkninger?			Uheldigt tidspunkt, da pt. lige er reopereret d. 14/4 13 med revision af mediale menisk. Ny att. om 6mdr.? "		

I klageskemaet dateret den 14/9 2013 fremgår bl.a.:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag..
Kom til skade ved fodbold og fik mange smerter i højre knæ - var på hospitalet til kontrol og fik krykker udleveret og efterfølgende mange smerter og har været til scanning - viste skadet menisk og forreste korsbånd ødelagt

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

har fået for lidt i erstatning."

Selskabet har i brev af 16/10 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Vi modtog den 16. april 2012 en anmeldelse fra vores kunde, hvoraf der fremgik følgende: "I Forb. Med opvarmning til fodboldkamp, fik han forvredet knæ/menisken.

Vi anerkendte i brev af 18. april 2012 hændelsen som et dækningsberettiget ulykkestilfælde og gjorde vores kunde opmærksom på muligheden for betaling af behandlingsudgifter og a conto erstatning.

Vi modtog herefter en operationsjournal fra ... Ud fra det som var oplyst om skaden i knæet, vurderede vi at der var grundlag for at udbetale et a conto beløb på 76.861 kr. svarende til et varigt mén på 5%.

Den 19. april 2013, dvs. ca. et år efter ulykkestilfældet, fremsendte vi en funktionsattest vedrørende knæet, som vi bad kunden om at få sin praktiserende læge til at udfylde.

På baggrund af den udfyldte funktionsattest, vurderede vi, at ulykken den 14. april 2012 havde medført et varigt mén på 8%. Dette meddelte vi kunden om i brev af 13. maj 2013.

Kunden vendte herefter tilbage i mail af 15. maj 2013, idet man mente at méngraden ikke var korrekt fastsat.

På baggrund af denne henvendelse gennemgik vi sagen på ny. Vi oplyste kunden om, at vi havde lagt vægt på, at der i funktionsattesten var oplyst, at kunden havde smerter i knæet, nedsat funktionsevne, moderat skuffeløshed, føleforstyrrelser samt let muskelsvind. Af funktionsattesten fremgår endvidere, at der ikke er skurren i knæet, knæets bevægelighed er normal, ingen sideløshed, underbenets stilling er ikke forandret samt at der ingen bløddelshævelse er i knæet. Disse gener svarer til punkt D.2.7.11 i arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel og giver en méngrad på 8%.

Af funktionsattesten fremgår endvidere, at kunden lige inden attesten blev udfyldt (den 17. april 2013), var blevet opereret i knæet. Vi oplyste derfor i vores brev af 29. maj 2013 kunden om, at vi ville sende en ny attest når der var gået ca. 6 mdr. hvorefter vi ville foretage en ny vurdering af sagen.

I mail af 12. august 2013 bad kunden om at få tilsendt ny funktionsattest.

Sagen blev derfor gennemgået i samråd med vores lægekonsulent som vurderede, at det fortsat var for tidligt at opgøre det endelig varige mén idet knæet var opereret i medio april 2013 og derfor ikke på dette tidspunkt kunne betragtes som stationært. Dette meddelte vi kunden om i brev af 26. august 2013.
...
Vores vurdering
...
Da kunden medio april er opereret i knæet, har vi været nødsaget til at afvente en stationær tilstand af knæet inden det endelige varige mén kan fastsættes. Derfor oplyste vi i vores brev til kunden af 29. maj 2013, at der skulle gå ca. 6 mdr. inden egen læge skulle udfylde en ny funktionsattest.

Da der nu er gået ca. ½ år siden operationen, vil vi fremsende en funktionsattest til kunden og bede egen læge om at udfylde den. Når vi har modtaget funktionsattesten retur i udfyldt stand, vil sagen på ny blive vurderet af vores lægekonsulenter og vi vil vende tilbage over for kunden samt nævnet med vores endelige ménafgørelse i sagen."

Selskabet har i brev af 20/3 2014 til nævnet bl.a. yderligere anført:

"Til den endelige vurdering af méngraden, har vi indhentet en speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi ... Af speciallægeerklæringen fremgår, at vores kunde har tidvise smerter i højre knæ. Let nedsat bevægelighed, ingen side- eller skuffeløshed. Kopi af speciallægeerklæringen vedlægges til orientering.

Sagen har været gennemgået i samråd med vores lægekonsulenter og det er vores vurdering, at de gener som er beskrevet i speciallægeerklæringen, svarer til en méngrad på 8 %. Kopi af relevant uddrag fra arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel, vedlægges til orientering.

Da vi allerede den 13. maj 2013 har udbetalt 8 % og ikke vurderer, at der er grundlag for at hæve denne méngrad, foretager vi os ikke yderligere. Sagen kan således forelægges ankenævnet på det foreliggende grundlag."

Klageren har i brev af 29/3 2014 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Jeg mener at det er forkasteligt at de ikke, Kan sætte mén graden højere på min skade, da jeg jo også har fået lavet nyt korsbånd - ikke kun menisk og læsion af korsbånd samt menisk - må iflg. Tabel give mere end 8% - Jeg mener at den må give mellem 10-12%."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 2/3 2014 fremgår bl.a.:

"**Aktuel sygehistorie**
Den 14.04.12 var [klageren] ude at spille fodbold, han fik et vrid af knæet og faldt om og kunne ikke spille videre. [Klageren] blev i ambulance kørt til ... Sygehus, og man fandt på en forstuvning af knæet. [Klageren] blev udstyret med støtteforbinding og aflastning. Efter 2 uger kontaktede han egen læge på grund af fortsatte gener fra det højre knæ, og han blev henvist til røntgenundersøgelse og MRskanning, som viste forreste korsbåndsskade og en indvendig meniskskade.
Der blev derfor foretaget operation på ... den 17.09.12, hvor det forreste korsbånd blev rekonstrueret, og en menisklæsion blev pilet fast. [Klageren] fik relevant postoperativ optræning i 3 måneder.
I foråret 2013 kom der igen gener fra det opererede knæ, og han blev MR-skannet igen. Denne viste mulig løsning af den pilede menisk og der blev derfor foretaget knæartroskopi den 17.04.13. Ved artroskopien fandt man, at det rekonstruerede korsbånd var intakt, men at der var en mindre meniskcyste og en mindre skade på den pilede menisk, som sad fast. Menisken blev tilrettet, og man fandt ikke andre skader i knæet.

Aktuelle gener
[Klageren] angiver, at han ofte får ondt i knæet, f.eks. hvis han går ned af trappe kan der komme et smertestød i knæet, og han har så ondt et helt døgnstid efter. Knæet hæver op og han tager Ibumetin og lidt Panodil for dette, og det hjælper godt. Føler også at knæet er noget usikkert, når han feks, løber og går, og han har opgivet at spille fodbold, og han løber heller ikke mere.

[Klageren] angiver, at tilstanden har været uændret siden midten af 2013.
...
Objektivt
...
Ben: Begge ben løftes, venstre til strakt, det højre til ca. 80 grader.
Omkredsen af højre lår med venstre til sammenligning 50 cm / 50 cm.
Underbensomfang højre / venstre 40,5 cm / 40 cm.
Der er egal normal bevægelighed i hofteled og ankelled.

Højre knæ: Der er et 4 cm langt ar på indersiden af knæet. Knæet er reaktionsløst uden ansamling eller kapselsvulst. Bevæger aktivt og passivt fra -10 grader til 130 grader, herefter stop. Knæet er sidestabilt og der er intet meniskømhed hverken medialt eller lateralt. Knæet er fuldstændig uden skuffeløshed, hverken forreste eller bagerste. Pivot shift negativ.
Venstre knæled: Reaktionsløst uden kapselsvulst eller ansamling, ingen meniskømhed, hverken medialt eller lateralt. Bevæger fra -115 grader til 140 grader. Knæet er sidestabilt og ikke skuffeløst.

Resume
19-årig mand der i øjeblikket går på handelsskole og bliver student til sommer, derudover deltidstjener, pådrager sig i april 2012 et vridtraume under fodboldspil af det højre knæled. Der bliver konstateret ved MR-skanning og sidenhen artroskopi forreste korsbåndsskade samt en indvendig skade på menisker. Der foretages rekonstruktion af det forreste korsbånd samt pilling af menisken. Optræningen er relevant. Der kommer i efterforløbet nogen smerter fra det højre knæ, hvorfor der foretaget fornyet MR-skanning af knæet, som viser mindre skade på den tilrettede menisk, og der foretages på ny knæartroskopi, hvor man finder en mindre meniskcyste og lidt flosset kant af menisken og det ødelagte menisken tilrettes.
[Klageren] klager ved dagens undersøgelse over intermitterende belastningssmerter, når han f.eks. går ned af en trappe, og den smerte holder sig så et døgn. [Klageren] synes ikke rigtigt, at knæet er stabilt, og han har måttet opgive både løb og fodboldspil.
Man finder ved dagens undersøgelse let nedsat bevægelighed i det højre knæ, men ellers et fuldstændig sufficient korsbånd, og knæet er ej heller sidestabilt og uden ansamling.

Konklusion
Der syntes at være årsagssammenhæng til den aktuelle skade tilbage 2012 og de aktuelle gener. Tilstanden er stationær, og der er ingen kirurgisk behandling, der i det væsentlige kan afhjælpe generne, og sagen kan afgøres på ovenstående.
Tilstanden er stationær.

Diagnoser
Laesio menisci med. gen. dx. operata facta.
Laesio ligamentum cruciatium ant. gen. Dx. operata facta"

I uddrag af Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel fremgår bl.a.:

"D.2.7.6.	Læsion af menisk uden smerter og med normal bevægelighed	<5%
D.2.7.7.	Læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde	5%

...

D.2.7.10.	Læsion af korsbånd med generende skuffeløshed og beskedne objektive fund	5%
D.2.7.11.	Læsion af korsbånd med moderat skuffeløshed og let muskelsvind og/eller let bevægeindskrænkning	8%
D.2.7.12.	Læsion af korsbånd med moderat skuffeløshed, moderat muskelsvind og/eller moderat bevægeindskrænkning	10%
D.2.7.13.	Læsion af korsbånd med svær skuffeløshed, svært muskelsvind og/eller større bevægeindskrænkning	15%
D.2.7.14.	Læsion af korsbånd med svær skuffeløshed, svært muskelsvind og/eller større bevægeindskrænkning samt svær sideløshed	20%"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"9. Erstatning ved varigt mén
Hvis denne dækning er valgt, fremgår det af policen.

9.1 Hvad omfatter dækningen

9.1.1
Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af varigt mén (= medicinsk invaliditet) som følge af et ulykkestilfælde.

9.1.2
Ménets omfang, afgør erstatningens størrelse. Erstatningen udgør en procentdel af forsikringssummen svarende til den fastsatte méngrad. Se afsnit 10. Udbetalingen sker som et engangsbeløb.

...

9.1.5
Méngraden kan højst være 100% pr. ulykkestilfælde. Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel. Det er altid den på afgørelsestidspunktet gældende vejledende méntabel, der anvendes ved erstatningsfastsættelsen. Méngraden fastsættes uden hensyn til forsikredes erhverv og sociale situation.

9.1.6
Hvis skaden ikke er anført i Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes méngraden på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv og sociale situation."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren i forbindelse med en fodboldkamp den 14/4 2012 læderede sin indvendige højre menisk og sit forreste højre korsbånd. Selskabet anerkend-

te den 18/4 2012, at der forelå et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og udbetalte den 11/10 2012 acontoerstatning svarende til et varigt mén på 5 %. Den 13/5 2013 vurderede selskabet, at hans varige mén som følge af ulykkestilfældet udgjorde 8 %, og udbetalte differencen.

Klageren fik ved operation den 17/9 2012 rekonstrueret sit forreste højre korsbånd og pilet en menisklæsion fast. Den 17/4 2013 blev der foretaget ny knæartroskopi, hvorved man fandt, at det rekonstruerede korsbånd var intakt, men at der var en mindre menisk-cyste og en mindre skade på den pilede menisk, som sad fast. Menisken blev tilrettet, og man fandt ikke andre skader.

Lidt over ti måneder efter operationen var klageren den 28/2 2014 til ortopædkirurgisk speciallægeundersøgelse, og der blev herved fundet let nedsat bevægelighed i knæet, men ellers et fuldstændigt sufficient korsbånd. Speciallægen vurderede derudover, at knæet var sidestabilt, at der hverken var meniskømhed medialt eller lateralt, at knæet var fuldstændig uden skuffeløshed, og at der ikke var muskelsvind.

Efter en gennemgang af sagen – herunder sagens lægelige bilag og navnlig indholdet af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 2/3 2014 - kan nævnet ikke kritisere, at selskabet med henvisning til Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel har fastsat klagerens varige mén efter ulykkestilfældet til 8 % og har udbetalt ham erstatning i overensstemmelse hermed.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen