**Ankenævnet for Forsikring**

Den 16. marts 2016 blev i sag nr. 88488:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Europæiske Rejseforsikring A/S
Frederiksberg Alle 3
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har haft en kollektiv heltidsulykkesforsikring hos Europæiske Rejseforsikring A/S. Han klager over størrelsen af den méngrad, som selskabet har fastsat efter et anmeldt ulykkestilfælde i 2005, hvor klageren beskadigede sit højre knæ.

Klageren anmeldte den 22/4 2007, at han den 12/4 2005 var faldet, og havde fået et vrid i højre knæ. Det fremgik endvidere, at klageren siden hændelsen havde haft smerter i højre knæ.

Selskabet har udbetalt godtgørelse for varigt mén svarende til en méngrad på 8 %. Selskabet henviser til, at klageren ikke har godtgjort, at hans nuværende gener svarer til en méngrad på mere end 8 %.

I klageskema af 23/9 2015 har klageren bl.a. anført:

> ”I forbindelse med klage til [andet selskab] over méngrad gennemgik jeg brevet fra Europæiske Rejseforsikring dateret 15. oktober 2007.
> Og her fremgik det at der var 15 graders strækkemangel og at der nederst på brevet stod at der var brugt méngradstabellens punkt D.2.7.5. og ikke punktet omhandlende strækkemangel på de 15 grader.
> Brevet pr. 15 oktober 2007 er vedhæftet.
>
> Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
> Jeg forventer at méngraden forhøjes fra de 8 til 15% eller mere”.

Hertil har selskabet i brev af 16/11 2015 bl.a. bemærket:

"**Sagsforløb**

Klager har via sin arbejdsgiver været omfattet af en heltids ulykkesforsikring med policenummer …. Policen er udløbet 1/9 2005, men var gyldig på skadestidspunktet.
Betingelserne for den gældende forsikring vedlægges som bilag 1.

Klager falder den 12/4 2005 og får et vrid i sit knæ.

Nedenfor vil ERV kort opridse de punkter i sagsforløbet, der efter ERV's opfattelse har betydning i relation til klagers anke.

24. april 2007
Klager indsender en skadeanmeldelse samt lægedokumentation (Bilag 2)
25. april 2007
Sagen sendes til vores lægekonsulent for vurdering.

26. april 2007
ERVs lægekonsulent vender tilbage og oplyser, at der skal indhentes en knæattest samt en kopi af journal fra klagers læge (Bilag 3).

7. maj 2007
Sagsbehandleren (i det følgende kaldet …) fremsender et brev til klager, hvori ERV anerkender hændelsen som et ulykkestilfælde samt anmoder klager om, at få udfyldt en vedlagt invaliditetsattest (Bilag 4). Samme dag fremsendt [sagsbehandleren] et brev til klagers egen læge, hvori ERV anmoder om en kopi af klagers journal.

1. oktober 2007
invaliditetsattest samt journal er nu modtaget og [sagsbehandler] sender sagen til ERVs lægekonsulent for vurdering. Lægekonsulenten vender tilbage samme dag, og vurderer at sagen kan afgøres, og at klager har en méngrad svarende til 8% (Bilag 5).

15. oktober 2007
ERV fremsender et brev til klager, hvori han orienteres om afgørelse (Bilag 6). Samme dag udbetaler ERV DKK 92.160,00 svarende til en 8 procents méngradserstatning.

22. juli 2008
ERV modtager et orienteringsbrev fra klager, hvori han gør opmærksom på, at sagen er sendt til Arbejdsskadestyrelsen (i det efterfølgende kaldet ASK) for vurdering via klagers forsikringsselskab … (Bilag 7).

30. september 2009
Da ERV ikke har modtaget yderligere fra klager eller [andet selskab] lukkes sagen.

17. januar 2012
Klager fremsender et brev med en opdatering omkring hans tilstand, samt en kopi af en speciallægeerklæring udarbejdet i 2011 (Bilag 8). [Sagsbehandler] kontakter herefter [andet selskab] og beder om en kopi af afgørelsen fra [andet selskab], da ERV ikke har modtaget denne.

2. februar 2012
ERV modtager en kopi af afgørelsen fra ASK fra [andet selskab] (Bilag 9). Af afgørelsen fra ASK fremgår det, at ASK har fastlagt klagers varige mén til 5%.

6. februar 2012
ERV fremsender et brev til klager, hvori vi fastholder vores afgørelse (Bilag 10).

2. juli 2015
ERV modtager en mail fra klager, hvori han oplyser, at han ønsker din méngrad vurderet til 15% fremfor 8% (Bilag 11). Klager oplyser, at idet han har 15 grader strækkemangel og det faktum ERV har henvist til punkt D.2.7.2 i Arbejdsskadestyrelsens méngradstabel (som giver 5% ved 5 graders strækkemangel), så er det 3 x procenten i punkt D.2.7.2, der skal anerkendes/udbetales - i alt 15%.

5. juli 2015
ERV fastholder afgørelsen på 8%, og samtidig gøres klager opmærksom på, at méngradstabellen ikke kan tolkes som klager har gjort i sin mail af 2. juli 2015 (Bilag 11).

**Konklusion**

ERV har afvist at forhøje klagers méngradserstatning fra 8% til 15%. Sagen er afgjort af ERVs interne lægekonsulent til 8% samt af ASK til 5%.

Da der ikke foreligger nye lægelige oplysninger i sagen, der giver anledning til at anerkende et varigt mén på mere end 8% har ERV afvist at imødekomme en yderligere méngradserstatning.

Derudover mener ERV, at klagers udregning af sin méngradserstatning beror på et forkert grundlag, idet méngradstabellen ikke kan tolkes således som klager har gjort det.

ERV kan derfor på det foreliggende ikke give klager medhold og selskabet fastholder sin afgørelse".

Heroverfor har klageren i brev af 27/11 2015 bl.a. anført:

"Og til Europæiske Rejseforsikring A/S 's mange sider, har jeg kun det at sige, at der i forløbet har været lange svartider, men det er ikke det min klage går på, det er udmålingen af méngraden hvor der er brugt forkert punkt Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel.

I forbindelse med min sag med [andet selskab], hvor [andet selskab] på baggrund af brev fra Europæiske Rejseforsikring A/S dateret 15. oktober 2007, hæver méngrad fra 5% til 8 %. Jeg nærlæste brevet dateret 15. oktober 2007 (Bilag A) og så at der i udmålingen af méngrads % var brugt forkert punkt i méngradtabellen nemlig D.2.7.5. og i brevet henviser man til 15 graders strækkemangel og det er punkt D.2.7.2. Knæ med indtil 5 graders strækkemangel, som giver mere end 5% og da der er tale om strækkemangel på 15 grader så er det mere end 15%.
Min eneste klage omhandler derfor 'kun' udmålingen af méngrads % på baggrund af forkert brugt punkt i méngradstabel".

4. 88488

Hertil har selskabet i brev af 14/12 2015 bl.a. bemærket.

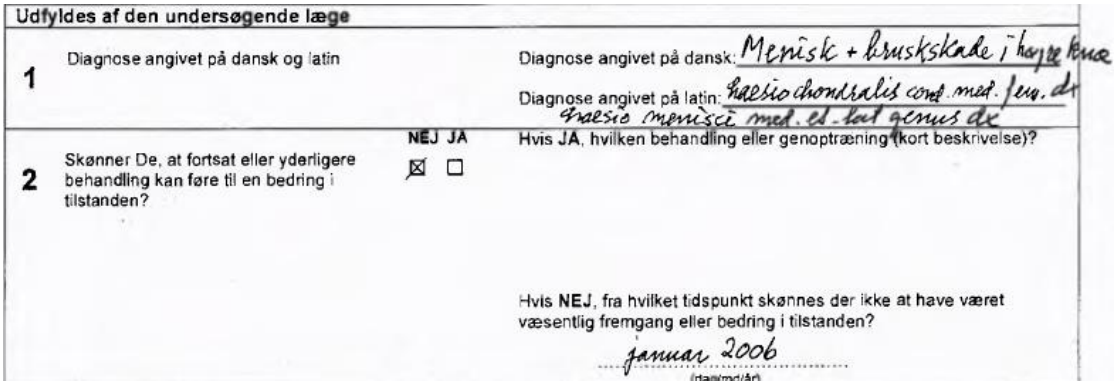
> ”Det er klagers opfattelse, at hans méngrad er blevet udregnet forkert.
>
> Dette er ikke ERVs opfattelse, og vi skal yderligere gøre opmærksom på, at man ikke kan tolke méngradstabellen på den måde klager har angivet i sit brev af 27/11 2015.
>
> Som nævnt i vores brev af 16/11 2015, så har sagen været forelagt Arbejdsskadestyrelsen (i det følgende kaldet ’ASK’). Af denne afgørelse fremgår det, at ASK har fastlagt klagers varige mén til 5%. ERV har udbetalt en méngradserstatning svarende til 8%.
>
> Klagers skrivelse af 27/11 2015 har ikke ændret ERV's syn på sagen, og selskabet fastholder således sin afgørelse.
>
> ERV har ikke yderligere kommentarer til sagen, og beder Ankenævnet afgøre sagen på baggrund af det foreliggende.
>
> Såfremt Ankenævnet har spørgsmål til ovenstående, står undertegnede naturligvis til rådighed for uddybende eller supplerende oplysninger”.

Heroverfor har klageren i mail af 20/12 2015 bl.a. anført:

> ”Jeg har intet nyt vedr. brevet fra EUROPÆISKE dateret 14. december kun det at jeg fastholder at der er brugt forkert punkt til udmålingen af min méngrad der er brugt punkt D.2.7.5. og ikke det konklusionen i brevet pr. 15. oktober 2007 omhandler: 15 graders strækkemangel.
> Der skulle være brugt (som nævnt tidligere i dette forløb) Punkt D.2.7.2. Knæ med indtil 5 grader strækkemangel = mere end 5%.
> I mit tilfælde er der tale om et væsentligt større problem, i konklusionen i brevet pr. 15. oktober 2007 er der tale om 15 graders strækkemangel altså 3 gange så stort problem og alt andet lige skal méngraden også være 3 gange så stor, mere end 15%.
> Så jeg fastholder min påstand om, at méngraden skal være over 15% og ikke kun 8%”.

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder de lægelige oplysninger samt Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af henholdsvis 10/3 2009 og 22/2 2010.

I funktionsattest af 12/6 2007 fremgår bl.a.:



**Udfyldes af den undersøgende læge**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Diagnose angivet på dansk og latin | | Diagnose angivet på dansk: Menisk + bruskskade i højre knæ<br>Diagnose angivet på latin: haesio chondralis cond. med. fem. dx<br>haesio menisci med. et. lat genus dx |
| 2 | Skønner De, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden? | NEJ ☒ JA ☐ | Hvis JA, hvilken behandling eller genoptræning (kort beskrivelse)?<br><br>Hvis NEJ, fra hvilket tidspunkt skønnes der ikke at have været væsentlig fremgang eller bedring i tilstanden?<br>januar 2006<br>(dag/md/år) |

…

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **8** | Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? | Får ondt i knæet og halter, når han rejser sig samme fænomen, hvis han går mere end 2-3 km Ubehag hvis han sidder med bøjet knæ. Mangelfuld udstrækning og bøjning. Kan "tabe" et skridt | | |
| **9** | Hvilket knæ er tilskadekommet? | | ☒ Højre | ☐ Venstre |
| **10** | | NEJ | JA | |
| | a) Er der ansamling i højre knæ? | ☐ | ☒ | |
| | b) Er der ansamling i venstre knæ? | ☒ | ☐ | |
| **11** | | NEJ | JA | |
| | a) Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde? | ☒ | ☐ | |
| | **Hvis JA til punkt 11 a) besvares nedenstående.** | | | |
| | b) Hvor ofte? | | | |
| | c) Hvornår sidst? | | | |
| | d) Forårsager de arbejdsafbrydelse? | ☐ | ☐ | Hvor længe? |
| | e) Har de medført sengeleje? | ☐ | ☐ | |
| | f) Har de medført anden behandling? | ☐ | ☐ | Hvilken? |

…

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **13** | Er der skurren i knæet? | NEJ ☐ | JA ☒ | Hvis JA, udfyldes: | Højre<br>☐ Let<br>☒ Moderat<br>☐ Svær | Venstre<br>☒ Let<br>☐ Moderat<br>☐ Svær |
| **14** | Er der ømhed? | NEJ ☐ | JA ☒ | Hvis JA, udfyldes:<br>Hvor? | Hvis højre knæs mediale ledlinie | |
| **15** | Er knæleddets bevægelighed nedsat? | | | Hvis JA, udfyldes:<br>Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140°) | Højre<br>15-118° | Venstre<br>5-138° |
| **16** | a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed? | ☒ | ☐ | Hvis JA, udfyldes: | Højre<br>☐ Let<br>☐ Moderat<br>☐ Svær | Venstre<br>☐ Let<br>☐ Moderat<br>☐ Svær |
| | b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed? | ☒ | ☐ | | ☐ Let<br>☐ Moderat<br>☐ Svær | ☐ Let<br>☐ Moderat<br>☐ Svær |
| **17** | Er underbenets stilling forandret (fx kalveknæ, hjulben)? | NEJ ☒ | JA ☐ | Hvis JA, udfyldes:<br>Hvilken side og hvorledes? | | |

6. 88488

| | | NEJ | JA | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 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) | 42,0 | 41,0 |
| | b) af læg (største omfang)? | ☐ | ☐ | Omfangsmål (målt cm) | 32,0 | 33,5 |
| 20 | Er der bløddelshævelse af knæled/fodled? | NEJ | JA | Hvis JA, udfyldes: | Højre | Venstre |
| | a) Omfang af knæled | ☐ | ☒ | Omfangsmål (målt i cm) | 36,5 | 37,0 |
| | b) Omfang af fodled | ☒ | ☐ | Omfangsmål (målt i cm) | 24,0 | 24,0 |
| 21 | Er der føleforstyrrelser? | NEJ | JA | Hvis JA, udfyldes: Hvor? | | |
| 22 | Hvordan er gangen (fx haltende, anvender én stok, to stokke, andre hjælpemidler)? | Trækker på højre ben, halter | | | | |

I speciallægeerklæring af 11/5 2011 fremgår bl.a.:

"Klager
Knæet føles hævet, og han kan ikke bøje det helt og kan ikke strække det helt.
Har ind imellem fornemmelse af at han mister skridt. I forbindelse med dette kan han få smerte på indersiden/forsiden af knæet, Det får han også, hvis han drejer på benet.
Hvis han går mere end 3-6 km bliver han Øm i knæet, Knæet hæver og han må hvile det, når han kommer hjem. Knæet er fortsat hævet næste dag.
Kan ikke ligge på knæ på grund af ømhed neden for knæskallen,
Kan have besvær med at komme op og ned ad trapper. Det giver smerte på indersiden af knæet.
Må om natten sove med en pude under højre knæ, idet han ikke kan falde i søvn på grund af smerter, hvis han forsøger at strække det helt ud.
Vågner om natten hvis han rammer knæet.
Han har nu konstant murren, når han sidder, og det forværres til ømhed når han rejser sig.
Det tager lidt tid at komme i gang, inden han kan bevæge knæet så godt som muligt efter at have siddet ned. Det er på samme måde.
Beskriver at han nu også kan blive om i venstre side af lænden, specielt efter at han har gået 3-6 km hvor han begynder at halte yderligere, fordi knæet hæver.
Halter dagligt.
Anvender bandage ind imellem.
…
Objektivt
Gør stille og roligt ikke aggraverende rede for sygehistorien. Vælger at sidde ned mens han tager bukser af, idet han beskriver at han ellers står usikkert på højre ben.
Ved dagens undersøgelse afvikles gangen med tydelig halten over højre ben.
Stående forfra er der egal stilling af knæene. Der er let strækkedefekt svarende til højre ben.

Kan gå på hug til 90 grader med knagen fra højre knæ.
På lejet er der fri bevægelighed svarende til begge hofter.
Knæ bevæges højre fra 5 (ekstensionsdefekt) til 120, venstre fra 0 til 140.
Venstre knæ er med nogen skurren.
Højre knæ er med skurren fra samtlige bevægelser. Ved forsøg på at overstrække eller overbøje knæet angives der Ømhed på indre ledlinie. Der er ømhed på forreste del af indre ledlinie gående om bagtil. Der er ved dagens undersøgelse ingen rotationsømhed. Der er ingen forreste løshed, der er ingen sideloshed, men der er ømhed proksimalt ved mediale kollaterale ligamenthæftet på femur.
Der angives også ømhed ved direkte tryk på patella.
Ingen Ømhed lateralt eller bagtil.
Ingen ansamling men der er periartikulær hævelse.
Styrken er nedsat hen over knæet ved både bøjning og strækning.

Fodled er med normale forhold.

| **Muskelfyldeomfang** | **Højre** | **Venstre** |
|---|---|---|
| Lår, 10 cm over patella | 42,5 cm | 43,5 cm |
| Knæ | 38,0 cm | 37,0 cm |
| Underben, bredeste sted | 33,0 cm | 34,5 cm |

Resume
Det drejer sig om en tidligere knærask mand, der faldt direkte på højre knæ og forvred det. Efterfølgende MR-skannet og kikkertundersøgt, hvor man har fundet begyndende artrose og slidforandringer på brusk og knæskal samt påvirkning af den indre menisk. Der var normale korsbånd.
Fik ovennævnte tilpasset på … Privathospital. Efterfølgende ikke fået yderligere behandling. Efter en stilstand i symptomatologien beskriver skadelidte, at der nu er nogen yderligere forværring. Klager over konstant murren, hævelse og halten. Der er nedsat bevægelighed. Kan ikke ligge på knæ. Kan ikke sove uden pude under knæet.
Ved den objektive undersøgelse er der nedsat bevægelighed. Der er Ømhed af forreste del af mediale ledlinie. Der er Ømhed ved kollaterale ligaments tilhæfte medialt, men der er stabilitet. Der er nedsat styrke og tydelig muskelatrofi.

Konklusion
Der er overensstemmelse mellem det objektive og det subjektive. Der er følger efter et direkte traume mod højre knæ, hvor der dog forudbestående var lette degenerative forandringer.
Havde dog ingen symptomer før skaden.
Tilstanden er principielt fortsat stationær, uagtet at der er beskrevet en let forværring i forhold til den tidligere udfærdigede erklæring af undertegnede for 4 år siden.
Dette baseret på, at der ikke er nogen væsentlig forværring".

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3 Invaliditetserstatning**
a) Sikrede har ret til invaliditetserstatning, såfremt et ulykkestilfælde har medført et varigt men på mindst 5%. Mergraden fastsættes, når sikredes helbredstilstand er blevet stationær, det vil sige, når sikredes helbredstilstand ikke forventes at ville ændre sig væsentligt længere, dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden.
b) Méngraden fastsættes efter den medicinske mergrad i henhold til Arbejdsskadestyrelsens merstabel uden hensyn til sikredes erhverv.

c) Medfører ulykkestilfældet en invaliditetsgrad på 31% eller derover, ydes en tillægserstatning på lige så mange procent af invaliditetserstatningen, som invaliditetsgraden udgør. Denne tillægserstatning nedsættes med 1/10 del årligt fra det fyldte 57. år, således at tillægserstatningen helt er bortfaldet ved det fyldte 66. år.
d) Méngraden kan ikke overstige 100, uanset at flere legemsdele ved samme ulykkestilfælde rammes af varigt men. En før ulykkestilfældet tilstedeværende invaliditet berettiger ikke til erstatning.
e) En bestående invaliditet kan ikke bevirke, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.
f) Sikrede skal være under stadig kontrol af læge og følge dennes forskrifter".

**Nævnet udtaler:**

Klageren anmeldte den 22/4 2007, at han den 12/4 2005 var faldet og havde fået et vrid i højre knæ. Det fremgik endvidere, at klageren siden hændelsen havde haft smerter i højre knæ.

På baggrund af de lægelige oplysninger samt funktionsattest af 12/6 2007vurderede selskabets lægekonsulent klagerens varige mén efter ulykken til 8 %. Den 22/7 2008 modtog selskabet et orienteringsbrev fra klageren, hvori han gjorde opmærksom på, at sagen var sendt til Arbejdsskadestyrelsen til vurdering via klagerens andet forsikringsselskab. Da selskabet ikke modtog yderligere fra klageren, blev sagen lukket den 30/9 2009. Den 11/1 2012 fremsendte klageren et brev med en opdatering om hans tilstand samt en kopi af en speciallægeerklæring af 11/5 2011. Selskabet kontaktede herefter klagerens andet forsikringsselskab med henblik på at indhente en kopi af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse. Af afgørelsen fra Arbejdsskadestyrelsen fremgik det, at man havde fastsat klagerens varige mén til 5 %.

Klageren er utilfreds med selskabets vurdering og ønsker, at det varige mén fastsættes til 15 % eller mere. Han henviser i den forbindelse til Arbejdsskadestyrelsens méntabel, punkt D.2.7.2., hvorefter knæ med indtil 5 graders strækkemangel svarer til en méngrad på mindre end 5 %. Klageren oplyser, at han har 15 grader strækkemangel, hvorefter det må være 3 x procenten i punkt D.2.7.2., der skal anerkendes/udbetales, dvs. i alt 15 %.

Selskabet har over for nævnet fastholdt, at det varige mén som følge af ulykken den 12/4 2005 ikke overstiger 8 %, og henviser til, at klageren ikke har fremlagt nye lægelige oplysninger, der kan give anledning til at anerkende et varigt mén på mere end 8 %.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at ulykken den 12/4 2005 har forårsaget et varigt mén på mere end 8 %. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsskadestyrelsen ved udtalelser af henholdsvis den 10/3 2009 og den 22/2 2010 har vurderet klagerens méngrad til 5 %.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Herefter, og idet nævnet ikke for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen igen,

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund