Ankenævnet for Forsikring

Den 20. april 2016 blev i sag nr. 88804:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Han klager over selskabets fastsættelse af hans méngrad efter to anmeldte ulykkestilfælde.

Selskabet har udbetalt méngodtgørelse på 10 %, men har afvist yderligere udbetaling med henvisning til, at sagen flere gange har været forelagt Arbejdsskadestyrelsen, der har vurderet méngraden for det første ulykkestilfælde til 10 % og méngraden for det andet ulykkestilfælde til mindre end 5 %.

I klageskemaet af 7/12 2015 til nævnet har klageren bl.a. anført:

1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Jeg synes at alka ikke finder ud af det med mit knæ. Jeg har 2 skader i mit knæ 1: 6/6-2005 - 2: 2/6-2011. de kan ikke finde ud af det. nr 2 skade var ikke sket hvis nr 1. ikke var sket. og men skal huske at knæet var helt ødelagt

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

ALKA mener kun mit knæ er 10 %. skadet

Hvor ... giver mig 25 %.

Jeg synes at de længst ~~mulige~~ op til 25 %. fra 10 %.

Selskabet har i brev af 12/1 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Klager kom første gang til skade med sit knæ den 6. juni 2005, hvor han faldt ned fra en træstub, og i den forbindelse beskadigede udvendige og indvendige sideledbånd, forreste korsbåd, udvendige menisk og pådrog sig en delvis læsion af knæskalsenen. Klager fik som følge heraf foretaget rekonstruktion af forreste korsbånd, og fik syet dels udvendige menisk, dels indvendige sideledbånd og knæskalssene.
>
> Alka Forsikring udbetalte ved brev af 11. december 2006 erstatning svarende til en méngrad på 8%.
>
> Efter erstatningsudbetalingen i 2008 fik klager rekonstrueret det udvendige sideledbånd og i 2011 fik klager fjernet den udvendige menisk.
>
> Den 2. juni 2011 trådte klager forkert og anmeldte i den forbindelse en mulig yderligere skade på højre knæ.
>
> Af de lægelige oplysninger - herunder speciallægeerklæringen fra 3. december 2014 - fremgik det, at klager efter erstatningsfastsættelsen i 2006 havde vedvarende gener og fik foretaget flere MR scanninger og endnu 2 operationer, hvor man fandt yderligere skade - angiveligt følger af skaden i 2005.
>
> Derudover pådrog klager sig ved skaden i juni 2011 angiveligt en læsion af indvendige menisk samt bruskskade på indvendige lårbenskno og blev gennem 2012 og 2013 behandlet for bruskskaden med inforation og chondektromi.
>
> Alka Forsikring bad Arbejdsskadestyrelsen om at foretage en vurdering af klagers mén og styrelsen vurderede ved sin udtalelse af 11. juni 2013, at skaden af 2. juni 2011 ikke havde medført et selvstændigt varigt mén på 5% eller derover henset til de forud bestående gener fra højre knæ.
>
> Arbejdsskadestyrelsen fastholdt dette ved sin udtalelse af 7. januar 2014, hvor styrelsen endvidere bemærkede, at det samlede mén af de to skader svarede til en méngrad på 12%, men at skaden fra 6. juni 2005 udgjorde mere end 8%, men ikke 10% af dette, hvorfor den seneste skade ikke havde medført at selvstændigt varigt mén på 5% eller derover.
>
> Klager indbragte sagen for Fællesnævnet, som - på baggrund af Arbejdsskadestyrelsens uklare vurdering af følgerne af den første skade - var af den opfattelse, at det burde afklares om følgerne af skaden af 6. juni 2005 var forværret i en grad der berettigede til yderligere erstatning.
>
> Derudover var de følger af skaden af 6. juni 2005, der først blev konstateret i 2008, i sagens natur ikke inkluderet i selskabets lægekonsulents vurdering i 2006.
>
> Alka Forsikring forelagde derfor igen sagen for Arbejdsskadestyrelsen, idet selskabet fremsendte de samlede oplysninger for begge de anmeldte skader.
>
> Arbejdsskadestyrelsen vurderede ved sin udtalelse af 16. marts 2015, at det samlede mén som følge af skaden fra 6. juni 2005 svarede til en méngrad på 10% og fastholdt, at skaden fra 2. juni 2011 ikke havde medført et selvstændigt mén på 5% eller derover.

Alka Forsikring udbetalte ved brev af 1. april 2015 yderligere erstatning i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens nye vurdering.

Klager meddelte ved mail af 3. juni 2015, at han fortsat ikke var enig med Arbejdsskadestyrelsens vurdering og bad om, at sagen igen blev forelagt Fællesnævnet.

Fællesnævnet gav ved afgørelse af 6. oktober 2015 Alka Forsikring medhold i den trufne afgørelse, idet der ikke var noget, der indikerede at Arbejdsskadestyrelsens behandling af sagen ikke havde været betryggende eller at styrelsen ikke havde haft de nødvendige oplysninger eller i øvrigt havde begået fejl ved vurderingen af klagers sag.

…

Klager har siden den 12. juli 1999 - via sit medlemskab af [fagforening] - været omfattet af en kollektiv fritidsulykkesforsikring i Alka Forsikring.

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade, jfr. betingelsernes afsnit 1.1.

Erstatningsudbetalingen som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde sker i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes afsnit 7.

Ifølge forsikringsbetingelsernes afsnit 7.2.5. giver forsikringen ret til udbetaling af erstatning ved méngrader på 5% eller derover og méngraden fastsættes, når de endelige følger af ulykkestilfældet kan bestemmes.

…

Af afsnit 7.3 fremgår det afslutningsvis, at både forsikrede og Alka kan forlange méngraden fastsat af Arbejdsskadestyrelsen, ligesom uenighed mellem parterne om méngradens størrelse kan forelægges Arbejdsskadestyrelsen, hvis afgørelse i givet fald er bindende for parterne.

Ovennævnte voldgiftsaftale var virksom ved klagers indtræden i forsikringen i juli 1999, og da der er tale om en aftale, som er indgået før ikrafttrædelse af Voldgiftsloven af 1. juli 2005, er den således bindende for parterne.

Vurderingen af méngraden, som følge af klagers ulykkestilfælde den 6. juni 2005, er foretaget af Arbejdsskadestyrelsen og er således med henvisning til de gældende forsikringsbetingelser bindende for både klager og Alka.

Arbejdsskadestyrelsen forhøjede ved sin vurdering af 16. marts 2015 den i 2013 foretagne vurdering.

Hvor styrelsen i 2013 fandt, at skaden fra 2005 havde medført et varigt mén på over 8%, men ikke 10%, fandt styrelsen ved sin seneste udtalelse, at skaden fra 2005 havde medført et varigt mén på 10%.

Arbejdsskadestyrelsen fandt også fortsat, at den anmeldte skade fra 2. juni 2011 ikke havde medført et selvstændigt mén på 5% eller derover.

Arbejdsskadestyrelsen er den kompetente myndighed og har en omfattende erfaring for så vidt angår vurderingen af varigt mén og foretager fastsættelse af méngrader både for så vidt angår arbejdsskader som fritidsulykkesskader. Arbejdsskadestyrelsen foretager en uvildig vurdering af méngraden ud fra de lægelige oplysninger i sagen.

Arbejdsskadestyrelsen har tilknyttet læger med forskellige specialer, der har erfaring med fastsættelse af méngrader og i klagers sag har styrelsens overlægekonsulent på det ortopæd kirurgiske område medvirket ved vurderingen.

Arbejdsskadestyrelsen har til brug for vurderingen ladet indhente en ny speciallægeerklæring - af 3. december 2014 - og har endvidere den seneste journal fra ortopædkirurgisk …ambulatorium fra januar 2015. Arbejdsskadestyrelsen har således været i besiddelse af alle relevante lægelige oplysninger ved vurderingen af sagen.

Den der vil anfægte en afgørelse truffet af Arbejdsskadestyrelsen må løfte bevisbyrden for, at styrelsens afgørelse er behæftet med væsentlige fejl, eller at styrelsens behandling af sagen i øvrigt ikke har været betryggende.

Der er imidlertid intet som antyder, at Arbejdsskadestyrelsens behandling af sagen ikke har været betryggende, at styrelsen ikke haft adgang til de nødvendige oplysninger, har begået fejl eller har fejlvurderet de foreliggende oplysninger.

Alka Forsikring udbetalte ved brev af 1. april 2015 det af Arbejdsskadestyrelsen fastsatte mermén og vi betragter med denne udbetaling sagen som afsluttet, idet klager ikke har løftet bevisbyrden for at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er truffet på et fejlagtigt grundlag eller i øvrigt fejlbehæftet.

Vi skal for god ordens skyld præcisere, at Alka Forsikring i henhold til gældende praksis ikke er forpligtet til at følge andre selskabers afgørelse og et andet selskabs behandling af en sag eller afgørelse kan ikke få indflydelse på Alka Forsikrings afgørelse."

Ved mail af 11/2 2016 fremsendte klageren kopi af 2 speciallægeerklæringer til nævnet.

Selskabet har i brev af 23/2 2016 til nævnet bl.a. oplyst:

"Tak for Ankenævnets brev af 12. februar 2016 med kopi af klagers mail af 11. februar 2016 med to vedhæftede speciallægeerklæringer.

Vi skal i det hele henvise til vores brev til Ankenævnet af 12. januar 2016, hvoraf det også fremgår, at de to speciallægeerklæringer allerede foreligger i sagen og også har været medtaget i vurderingerne.

Speciallægeerklæringen af 3. december 2014 er endda indhentet på foranledning af Arbejdsskadestyrelsen til brug for vurderingen sammen med den seneste journal fra ortopædkirurgisk …ambulatorium fra januar 2015.

Det fremsendte indeholder således intet nyt og det må konkluderes, at Arbejdsskadestyrelsen har været i besiddelse af alle relevante lægelige oplysninger ved den seneste vurdering af sagen den 16. marts 2015.

Afslutningsvis skal vi på ny med henvisning til vores brev af 12. januar 2016 præcisere, at erstatningsopgørelsen er fastsat af Arbejdsskadestyrelsen ved bindende voldgift."

Nævnet er blevet forelagt en kopi af sagens bilag herunder journalmateriale, speciallægeerklæringer og udtalelser fra Arbejdsskadestyrelsen. Et uddrag heraf gengives i det følgende.

På baggrund af en undersøgelse af klageren den 24/8 2012 har en speciallæge i ortopædkirurgi bl.a. udtalt:

"**Konklusion**

…

Ved den objektive undersøgelse findes talrige cicatricer på højre knæ. Der er quadricepsatrofi på 2 cm og der er øget knæomfang. Knæet findes stabilt i strakt stilling. Lachmans test negativ. Pivot shift test negativ. Der er udadrotationsinstabilitet. Mindre bageste skuffeløshed. Udtalt kompressionsømhed af patella og udtalt ømhed på hele knæets indvendige side. Negativ menisk test. Bøjeevnen er nedsat til 100°. Der er dysæstesi fra lige over knæet og hele vejen ned i foden. Der er således her tale om følger efter en særdeles svær knæskade i 2005 med læsion af hele indersiden af knæet, forreste korsbånd, udvendige menisk samt udvendige sideledbånd. Sekundært får han en læsion af den indvendige menisk og senest ved et traume den 2.6.11 en osteochondral læsion i knæet. Der er følger efter rekonstruktion af forreste korsbånd og udvendige sideledbånd samt syning af indvendige sideledbånd og knæskalssenen og sutur af mediale menisk samt resektion af laterale menisk. Desuden følger efter inforation af brusklæsion.

Der er specifikt spurgt til skaden den 2.6.2011 og man må konstatere at der formentlig her er tale om at han har pådraget den osteochondrale læsion. I. hvert fald er der ingen brusklæsion på MR-skanningen i januar 2011 mens der ved kikkertoperationen i juni findes en klar læsion.

Der er stor risiko for udvikling af posttraumatisk artrose i dette knæ."

Af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 11/6 2013 til selskabet fremgår det, at klagerens méngrad efter ulykkestilfældet den 2/6 2011 var mindre end 5 %:

"**Sagsfremstilling**

Det fremgår af sagens akter, at [klageren] den 2. juni 2011 under havegravning fik et smæld i det højre knæ, da spaden ramte noget hårdt i jorden. Han tog på skadestuen på … Sygehus, hvor han havde flere smerter end vanligt. Der blev konstateret udtalt ømhed på knæets indvendige side langs med knæskallen.

Da der allerede var planlagt kikkertoperation blev der ikke foretaget yderligere og den 16. juni 2011 blev der på ny foretaget en kikkertoperation, hvor der blev konstateret en læsion i den indvendige menisk, som blev sutureret, og der blev fundet en læsion i brusken på 5 x 10 millimeter på den indvendige lårbenskno. Der blev foretaget inforation af bruskdefekten (knogleboring).

Ved kontrol den 15. november 2011 klagede [klageren] stadig over gener fra det højre knæ, og der blev derfor på mistanke om reruptur i den indvendige menisk foretaget en kikkertoperation den 5. januar 2012, hvor det blev konstateret, at menisklæsionen var ophelet, og der var delvis opheling af brusklæsionen. Der blev foretaget fornyet inforation. Som kontrol blev der afslutningsvis foretaget en MR-skanning af højre knæ den 8. marts

2012, hvor man fandt nytilkomne læsioner i ledbrusken. Der var ingen nye læsioner i menisker eller ledbånd, og behandlingsforløbet blev afsluttet den 27. juni 2012.
…

Begrundelse for méngraden

Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:

- Speciallægeerklæringen af 24. august 2012 fra speciallæge i ortopædkirurgi …
- Journal fra egen læge
- Journal fra …sygehuset i …
- Anmeldelser af ulykkerne

Det fremgår af de lægelige akter, at [klageren] efter ulykken den 2. juni 2011 havde højresidige knægener.

Ved vurderingen af det varige mén lægger vi vægt på om, det er lægeligt dokumenteret, at der er sket en ulykke, der har medført en personskade. Efterfølgende tager vi stilling til, om der er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne, og om ulykken er egnet til at medføre en personskade. Det vil sige, om ulykken i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

Vi mener, at [klageren] har forudbestående gener som følge af især tidligere traumer, som har betydning ved vurderingen af det varige mén i aktuelle sag. Vi har derfor først fastsat et samlet mén for knægenerne, som er konstateret aktuelt. Derefter har vi fastsat et varigt mén for den aktuelle ulykke.

Samlet mén

Ifølge de lægelige akter har [klageren] smerter, hævetendens og instabilitetsfølelse.

Objektivt er der konstateret 2 centimeter lårsvind, det højre knæ kan bevæge sig mellem 0-100 grader, der er ingen skuffeløshed, men der sideløshed på bøjet knæ.

Vi har fastsat det samlede varige knæmén efter vores vejledende méntabel. Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkter:

Efter tabellens punkt D.2.7.4 vurderes læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning, til 5 procent.

Efter tabellens punkt D.2.7.7 vurderes læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde, til 5 procent.

Efter tabellens punkt D.2.7.10 vurderes læsion af korsbånd, med generende skuffeløshed og beskedne objektive fund, til 5 procent.

Efter tabellens punkt D.2.7.16 vurderes isoleret læsion af sideledbånd med generende sideløshed og lette objektive fund, til 5 procent.

Vi finder, at [klagerens] tilstand i det højre knæ kan vurderes med udgangspunkt i de fire punkter i méntabellen og på den baggrund kan det samlede funktionstab skønsmæssigt fastsættes til 12 procent. Der er ved de fire punkter symptomoverlap, hvorfor punkterne ikke adderes.

Varigt mén - aktuelle skade
Ifølge de lægelige akter havde [klageren] forud for aktuelle ulykke svære følger efter tidligere knæskader med læsion af korsbånd, sideledbånd, ledkapsel og menisker. Han er blevet opereret med rekonstruktion flere gange.

Vi vurderer, at de forudbestående højresdige knægener skønsmæssigt kan fastsættes til mere end 2/3 af det samlede varige mén svarende til mere end 8 procent.

Ved den aktuelle ulykke stødte [klageren] knæet, da spaden under gravning stødte mod noget hårdt. Han fik efterfølgende smerter, og ved kikkertundersøgelse konstateres en mindre brusklæsion. Ved den senere kikkertundersøgelse fandtes læsionen i opheling.

Vi vurderer, at [klageren] ved den aktuelle ulykke har pådraget sig en mindre brusklæsion, som siden er fundet under opheling.

Vi finder på baggrund af ovenstående, at det varige mén efter aktuelle ulykke kan fastsættes til skønsmæssigt **mindre end 5 procent.**"

Arbejdsskadestyrelsen har i brev 7/1 2014 til selskabet vedrørende ulykkestilfældet den 2/6 2011 bl.a. anført:

"Arbejdsskadestyrelsen har tidligere afgivet udtalelse i denne sag.

I har nu bedt styrelsen genoptage sagen på baggrund af, at I har modtaget en klage fra [klageren].

Det er ikke angivet, hvad klagen vedrører.

Vi kan oplyse, at når vi har afgivet udtalelse, anser vi sagen for afsluttet, og der ikke inden rimelig tid er indkommet bemærkninger hertil.

Vi kan dog supplerende oplyse, at vi ved denne vurdering alene har forholdt os til aktuelle ulykke og derudover fastsat et samlet mén, hvorfor øvrige ikke skaderelaterede gener for knæet skal fastsættes til mere end 8 procent ud af det samlede varige mén på 12 procent.

Vi bemærker dog hertil, at vi ikke har fastsat det forudbestående mén til 10 procent, men til mere end 8 procent, hvorfor det skaderelaterede mén isoleret set skal fastsættes til mindre end 5 procent."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 3/12 2014 er det bl.a. anført:

"**Resumé:**
Nu …-årig mand, der for 9 år siden pådrog sig en højresidig knæluxation med treligamentskade samt meniskskade. Opereret af flere omgange. Nyt uheld i 2011 af samme knæ. Efterfølgende undersøgelser viste, at der nu var tilkommet en bruskskade i femurpatellarleddet - denne sidst set ved artroskopi på … hospital d.8.10.2013, hvor der blev fundet en signifikant femurpatellar bruskskade med blottet knogle.
Hans største problemer nu er belastningssmerter i knæet, hævelsestendens og instabilitetsgener. Hans instabilitetsgener samt delvis hans nuværende smerter kan tilskrives hans primære skade fra 2005, idet han har fået reseceret en ret stor mængde af hans

meniske (både medial og lateral). Yderligere forværring og primær årsag til hans belastningssmerte er den bruskskade, der blev konstateret i 2011 - om hvorvidt denne bruskskade er fra hans oprindelige traume kan ikke udelukkes, men har altså ikke været beskrevet i de flere artroskopiske operationer inden det sekundære traume.
Der er god overensstemmelse mellem hans fremførte gener og de objektive fund. Tilstanden betragter jeg umiddelbart som værende stationær, men med stor risiko for yderligere forværring i form af slidgigt og formentlig senere behov for knæalloplastik."

Arbejdsskadestyrelsen har i fornyet udtalelse af 16/3 2015 til selskabet fastsat klagerens varige mén efter ulykkestilfældet den 6/6 2005 til 10 %, idet det bl.a. fremgår:

"**Tidligere vurdering**

Vi har ved udtalelse ad den 11. juni 2013 vurderet følgerne efter skaden af 2. juni 2011 til en méngrad på mindre end 5 procent.

Vurdering af varigt mén

Det varige mén er 10 procent

Vores koordinerende overlægekonsulent på det ortopædkirurgiske område i har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] den 6. juni 2005 faldt ned fra en 1,5 meter høj træstub og pådrog sig en højresidig knæskade.

- [Klageren] tog på … sygehus skadestue, hvor der blev konstateret hævelse, ansamling og misfarvning af det højre knæ. Han blev indlagt til nærmere udredning.

- MR-skanning viste læsion af indvendige og udvendige sideledbånd, læsion af forreste korsbånd, af udvendige menisk og partiel læsion af knæskalssene.

- Han fik primært foretaget syning af den udvendige menisk samt rekonstruktion af forreste korsbånd og fik syet det indvendige sideledbånd og knæskalssenen.

- Han har siden fået foretaget flere operationer, dels fjernelse af en del af udvendige menisk og dels i februar 2009 rekonstruktion af det udvendige sideledbånd.

- [Klageren] fik den 2. juni 2011 under havegravning et smæld i samme knæ, da spaden ramte noget hårdt i jorden.

- Han tog derefter på skadestuen på … Sygehus hvorfra det fremgår, at der var flere smerter end vanligt.

- En allerede var planlagt kikkertoperation blev foretaget den 16. juni 2011 og der blev konstateret en læsion i den indvendige menisk, som blev syet, og en brusklæsion på den indvendige lårbenskno.

- I januar 2012 blev bruskskaden påny inforeret.

- Han blev i oktober 2012 henvist til …klinikken i …, og artroskopi i oktober 2013 påviste alvorlig bruskskade som blev opereret.

- I 2015 er [klageren] sat i blokadebehandling og er blevet henvist til smerteklinik.

- Vi har til brug for sagen indhentet ny speciallægeerklæring af 3. december 2014, og seneste journal fra ortopædkirurgisk …ambulatorium fra januar 2015.

Begrundelse:

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har følger efter skaden i form af konstante daglige og natlige smerter, hævetendens, nedsat gangdistance og følelse af instabilitet.

Den aktuelle erklæring fra december 2014 beskriver stort set de **samme objektive forhold**, som det der dannede grundlaget for vores udtalelse i januar 2014 nemlig nedsat bøjeevne til 0-95 (sidst 0-100), 2 cm lårsvind, let sideløshed, dog ingen betydende skuffeløshed. Der er stabile ledbånd.

Kikkertundersøgelse foretaget i maj 2012 viste slidgigt bag knæskallen i modsætning til tidligere kikkertundersøgelse efter aktuelle skade.

Det er vores vurdering at disse forandringer i det væsentligste kan relateres til oprindelige skade i 2005, som dermed har betydning for aktuelle knægener.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

> Efter tabellens punkt D.2.7.4 vurderes læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning, til 5 procent.
>
> Efter tabellens punkt D.2.7.7 vurderes læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde, til 5 procent.
>
> Efter tabellens punkt D.2.7.10 vurderes læsion af korsbånd, med generende skuffeløshed og beskedne objektive fund, til 5 procent.
>
> Efter tabellens punkt D.2.7.16 vurderes isoleret læsion af sideledbånd med generende sideløshed og lette objektive fund, til 5 procent.

Vi vurderer, at der samlet set med baggrund i følgende 4 tabelpunkter er tale om et knæmén på 12 procent. De 4 tabelpunkter sammenlægges ikke direkte, da der er tale om overlappende symptomer.

En mindre del svarende til mindre end 5 procent vurderes, at kunne tilskrives den senere tilkomne skade fra 2011, som det ligeledes fremgår af udtalelse fra juni 2013.

Vi vurderer derfor, at skaden den 6. juni 2005 har medført et varigt mén på skønsmæssigt 10 procent."

I brev af 20/11 2015 til selskabet oplyste Arbejdsskadestyrelsen, at klageren havde anmodet om en fornyet vurdering af méngraden, idet klageren havde været i et forløb på en smerteklinik. Arbejdsskadestyrelsen oplyste videre, at méngraden på 10 % blev fastholdt, idet det bl.a. er anført:

"**Varigt mén**

Det varige mén er fortsat 10 procent

Sagen har på ny været forelagt for vores koordinerende lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi med de foreliggende lægelige oplysninger i sagen.

Det er efter inddragelse af de seneste sygehusjournaler vores vurdering, at beskriver kroniske smerter, som allerede indgår i vores ménvurdering.

De seneste nye oplysninger giver ikke anledning til en ændring af vores ménvurdering eller til, at vi indhenter flere oplysninger.

Såfremt du senere skulle få indsat knæprotese har du mulighed for at henvende dig til det forsikringsselskab, der har accepteret, at dække denne skade med henblik på eventuel genoptagelse/yderligere méngrad."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"1. Hvad dækker forsikringen:

1.1. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

…

7. Følgende erstatninger dækkes på forsikringen:

…

7.2. Erstatning ved invaliditet (varigt mén).

7.2.1. Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af mén som følge af ulykkestilfælde.

7.2.2. Erstatningen beregnes på grundlag af méngraden.

7.2.3. Erstatningen udgør den procentdel af forsikringssummen der svarer til den fastsatte méngrad. Se afsnit 9: Uddrag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

7.2.4. Udbetaling af erstatning sker på grundlag af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet, og udbetalingen sker som et engangsbeløb.

7.2.5. Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved méngrader på 5 % og derover. Méngraden kan højst være 100 %.

7.2.6. Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel der gælder på tidspunktet for afgørelsen. Fastsættelsen sker på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at tjene penge. Se uddrag i afsnit 9.

7.2.7. Hvis skaden ikke er anført i Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes méngraden på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at tjene penge.

7.2.8. En i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede. Dette gælder uanset invaliditeten eller lidelsen er medfødt, senere erhvervet, traume- eller sygdomsfremkaldt.

…

7.3. Voldgiftsbestemmelse.

Ved uenighed om den af Alka fastsatte méngrad kan både den forsikrede og Alka forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsskadestyrelsen. Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter. Den af parterne der ønsker spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen betaler gebyret for forelæggelsen. Ændrer Arbejdsskadestyrelsen en af Alka fastsat méngrad til fordel for forsikrede, betales gebyret for forelæggelsen af Alka

…

14.1.1. Arbejdsskadestyrelsen.

Hvis uenigheden vedrører méngradens størrelse. Klagen forelægges Arbejdsskadestyrelsen gennem Alka. Arbejdsskadestyrelsen er en uvildig offentlig instans, som har lægelig ekspertise i fastsættelse af méngrader. Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter, jf. afsnit 7.3.

14.1.2. Fællesnævnet.

Alka og Forbundet har oprettet et fælles skadenævn til afgørelse af uoverensstemmelse mellem medlemmet og selskabet om forsikringen. Klager over den lægelige bedømmelse af méngraden samt den lægelige behandling afgøres af Arbejdsskadestyrelsen. Indbringelse af klage til det fælles nævn udelukker ikke senere medlemmet fra at indbringe klagen til Ankenævnet for Forsikring."

Nævnet udtaler:

Selskabet har i overensstemmelse med udtalelser afgivet af Arbejdsskadestyrelsen udbetalt godtgørelse for varigt mén på 10 % til klageren for ulykkestilfældet den 6/6 2005, hvor klageren kom til skade med sit højre knæ og afvist at yde godtgørelse for ulykkes-

tilfældet den 2/6 2011, hvor klageren på ny beskadigede det samme knæ, med henvisning til, at denne hændelse ikke har medført et varigt mén på mere end 5 %.

Sagen har flere gange være forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, som i henhold til forsikringsbetingelserne er aftalt som voldgift i tilfælde af uenighed om méngraden. Selskabet har oplyst, at forsikringsaftalen er indgået før 1. juli 2005, hvorfor nævnet ikke har grundlag for at tilsidesætte voldgiftsbestemmelsen. Da det tillige fremgår af betingelserne, jf. punkt 7.3 og 14.1.1, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for parterne, må nævnet afvise at behandle klagen vedrørende méngraden. Der henvises til § 2, stk. 5, i nævnets vedtægter.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Klagegebyret tilbagebetales.

Marianne Højgaard Pedersen
formand