Ankenævnet for Forsikring

Den 18. januar 2017 blev i sag nr. 89968:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Lokal Forsikring G/S
Holsted Park 15
4700 Næstved

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Lokal Forsikring G/S. Hun klager over selskabets fastsættelse af méngraden efter et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren anmeldte 11/11 2014, at hun den 5/11 2014 under crossfittræning var gledet, og havde fået et vrid i venstre knæ. I skadeanmeldelsen oplyste klageren endvidere, at hun i 2003 var kommet til skade med samme knæ, og at hun havde fået udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 8 %.

Selskabet henviser til, at en del af klagerens gener skyldes en forudbestående skade i knæet, hvilket der ikke ydes dækning for. Selskabet henviser endvidere til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 19/9 2016 har vurderet klagerens varige mén som følge af ulykken til mindre end 5 %.

Af udtalelsen fremgår det bl.a.:

> "**Varigt mén**
>
> **Andre relevante sager**
>
> … har en tidligere privat erstatningssag vedrørende en ulykke, der fandt sted i november 2005, hvor det varige mén blev vurderet til 8 procent for venstresidige knægener.

Vurdering af varigt mén
Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige men.

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

Grundlaget for vores vurdering:

- [klageren] gled den 5. november 2014 på et glat gulv, hvorved hun fik et vrid i venstre knæ.

- [klageren] var dagen efter hos egen læge med hævelse og smerter fra venstre knæ.

- [klageren] har forudbestående venstresidige knægener.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har følger efter en læsion af den indvendige menisk i venstre knæ, i form af smerter ved belastning.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er fundet normal bevægelighed med moderat skurren og let skuffeløshed. Der blev ikke fundet muskelsvind.

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

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.2.7.4 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.

Vi vurderer, at [klagerens] samlede venstresidige knægener er sammenlignelig med ovenstående tabelpunkter svarende til et varigt mén på skønsmæssigt 10-12 procent.

Det fremgår imidlertid af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] forud for skaden har haft gener fra venstre knæ efter en tidligere forvridning den 28. november 2005.

Det er vores lægelige vurdering, at de forudbestående venstresidige knægener har bidraget til [klagerens] aktuelle samlede venstresidige knægener, hvilket vi vurderer begrunder et fradrag på skønsmæssigt 8 procent.

Det er derfor vores vurdering, at den aktuelle skade isoleret set har medført et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 procent.

I overensstemmelse hermed, vurderer vi, at hændelsen den 5. november 2014 isoleret set har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

I klageskema af 10/10 2016 har klageren bl.a. anført:

> "Jeg ødelagde min menisk i november 2014 og har fået afvist at have fået yderlige men herefter grundet en tidligere korsbånd og ledbåndsskade i samme knæ. Jeg er uddannet bygningsmaler og har været nødsaget til at skifte erhverv, og i min dagligdag er det meget vigtigt at jeg cykler og svømmer hver dag for at holde styrke i mit knæ og undgå ledløshed. Jeg har smerter når jeg går ned af trapper og når jeg strækker mit ben helt ud har jeg store smerter.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg vil rigtig gerne vurderes af en knæspecialist, da jeg ikke mener at det er rimeligt at min egen praktiserende læge skal afgøre sådan en forsikringssag. Det er hende der har udfyldt en funktionstest til
> Arbejdsskadestyrelsen/Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, denne er vedhæftet. Jeg er væsentligt ringere stillet fysisk, og har gener der er forværret efter min menisk operation. Jeg har efter min tidligere knæskade fået en méngrad på 8 %, og denne mener jeg er væsentligt forhøjet grundet daglige smerter. Jeg har brug for andre øjne på en rigtig kedelig og opslidende sag."

Hertil har selskabet i mail af 31/10 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

> "**Sagsforløbet**
> Vores kunde anmelder i november 2014 en skade til os på sin ulykkesforsikring. Der er tale om en dækningsberettiget skade, hvorfor vi den 26. november 2014 sender vores kunde en bekræftelse på anmeldelsen og en anerkendelse af skaden.
>
> Til brug for vores vurdering af om den konkrete skade har medført varige gener, som vi skal kompensere vores kunde for, indhenter vi en funktionsattest. Attesten bliver indhentet hos vores kundes praktiserende læge, hvilket er i overensstemmelse med normal kutyme.
>
> Da vi modtager attesten retur, bliver sagen forelagt vores rådgivende læge for vurdering. Dennes vurdering er objektivt gengivet i vores afgørelse til vores kunde den 2. februar 2016.
>
> Vores kunde har en forudbestående skade på det nu beskadigede ben. Efter en gennemgang af det lægelige materiale er det vores vurdering, at der ved den nye skade ikke er sket en forværring, der svarer til en méngrad på 5 procent eller mere. Vi kan derfor ikke tilbyde vores kunde erstatning for den konkrete skade.
>
> Vores kunde er efterfølgende ikke enig i vores vurdering af sagen, og vi beslutter at tilbyde vores kunde, at sagen kan blive indbragt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (Arbejdsskadestyrelsen) for vores regning.
>
> De afgiver deres udtalelse den 19. september 2016. Det er i denne vurderet, at det varige mén som følge af den nye skade er mindre end 5 procent.
>
> Vi fastholder derfor vores vurdering af sagen, hvilket vi redegør for i vores mail fra den 27. september 2016.
>
> **Klagen**
> Vores kunde har ved indbringelse af sagen for jer ønsket, at hun bliver undersøgt af en knæspecialist. Vores kunde bemærker, at hun ikke mener, det er rimeligt, at sagen skal

afgøres på baggrund af en funktionsattest, der er udfyldt af vores kundes rådgivende læge.

Funktionsattesterne er udarbejdet i samarbejdet med F&P og lægeforeningen. Attesterne er udarbejdet, så de kan udfyldes af læger, der ikke er specialister på det pågældende område, og af læger som ikke behøver at have et indgående kendskab til den konkrete skade. Derfor er det også kutyme, at funktionsattester udfyldes af den tilskadekomnes praktiserende læge. Dette sker i en forventning om, at hvis vedkommende læge ikke har de fornødne forudsætninger for at udfylde attesten, at lægen så overgiver sagen til relevant kollega.

Den konkrete sag har været forelagt vores rådgivende læge for vurdering. Han har vurderet, at funktionsattesten og vores kundes journalmateriale har været tilstrækkeligt til at afgøre den konkrete sag på baggrund af. Sagen har efterfølgende været forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, den sagkyndige instans på området, der også har fundet sagen tilstrækkeligt belyst ved funktionsattesten og journalmaterialet.

Det er derfor vores vurdering, at der er indhentet relevant og tilstrækkeligt materiale til at behandle sagen på baggrund af, og vi fastholder derfor, at den konkrete skade har medført et selvstændigt varigt mén på mindre end 5 procent."

Heroverfor har klageren i mail af 10/11 2016 til nævnet bl.a. anført:

"Den eneste kommentar jeg umiddelbart ønsker at knytte, er at jævnfør Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel, så vurderes en læsion af menisken med lette smerter og evt. let nedsat bevægelighed til en méngrad på 5 %, og da der i min funktionsattest står at der er smerter, som jeg absolut ikke vil kategorisere som lette, mener jeg at méngraden efter skaden/operationen er over 5 %. Er det ikke denne tabel der bruges for at fastsætte en méngrad?

Jeg vil også meget gerne understrege, at jeg svømmer og cykler for at opretholde den muskelmasse og muskulatur, der gør at jeg faktisk kan passe et arbejde på trods af et knætraume af denne størrelse. Jeg mener bestemt, at jeg har gjort hvad der har stået i min magt for at komme ud på den anden side af hele denne situation."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder de lægelige oplysninger.

Af ambulantepikrise af 21/11 2014 fremgår bl.a.:

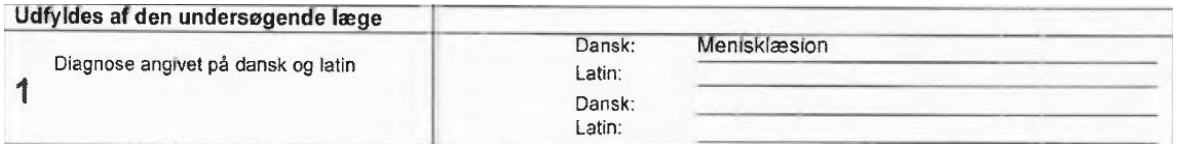
"**21-11-2014 Knæledsartrose UNS**
Diagnoser
L90 Knæledsartrose UNS
A82 Følgetilstand efter læsion af underekstremitet UNS
L99 Gammel menisklæsion
…
… -årig kvinde med dårligt venstre knæ efter multiligamentskade for snart mange år siden, rekonstruereret. Set af undertegnede for et par år siden, hvor man kunne konstatere, at der var begyndende slitage i knæet. Oplevede for ca. 2 uger siden i forbindelse med crossfit-træning, at hun gled på et glat gulv og hørte et smæld i knæet med efterfølgende

ømhed. Siden har hun haft svært ved at strække venstre knæ ud og er udstyret med krykstokke."

Af ambulantepikrise af 22/12 2014 fremgår bl.a.:

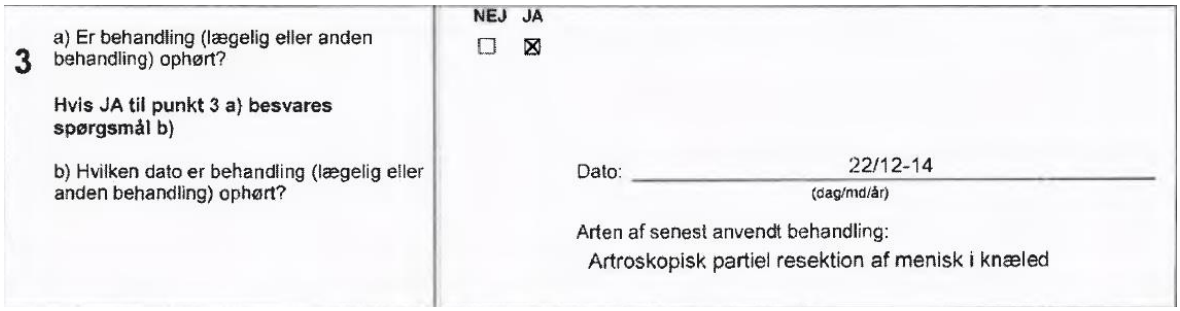
"Plan:
Nytilkommet medial buckethandle læsion, der er reseceret i et tidligere multiligament rekonstrueret knæ, desuden bruskforandringer på begge femurkondylens belastningsflader.
RICE-princippet de kommende age og igangsætning styret af ømhed og hævelse.
Bandageformindskning om 1-2 dage.
Suturfjernelse hos egen læge 1 -14. dag.
Der er ikke planlagt yderligere her og pt. er orienteret om, at hun teoretisk set allerede nu har begyndende degenerative forandringer og disse vil fortsætte i årene fremover, hvorfor det er vigtigt, at hun afstår fra al form for lob, pivoterende og kontakt- og vridsport.
AFSLUTTES.
/DM17.9 + DM23,2 + tu12/"

Af funktionsattest af 18/12 2015 fremgår det bl.a.:



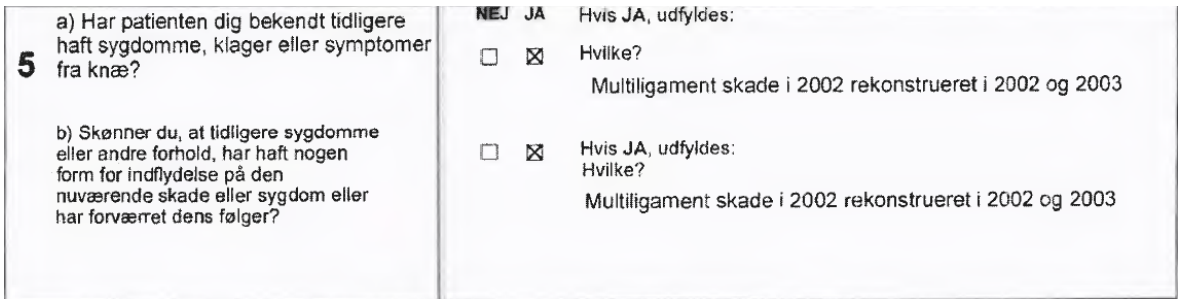
Udfyldes af den undersøgende læge		
1 Diagnose angivet på dansk og latin	Dansk:	Menisklæsion
	Latin:	
	Dansk:	
	Latin:	

…



	NEJ	JA	
3 a) Er behandling (lægelig eller anden behandling) ophørt?	☐	☒	
Hvis JA til punkt 3 a) besvares spørgsmål b)			
b) Hvilken dato er behandling (lægelig eller anden behandling) ophørt?			Dato: 22/12-14 (dag/md/år)
			Arten af senest anvendt behandling: Artroskopisk partiel resektion af menisk i knæled

…



	NEJ	JA	
5 a) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer fra knæ?	☐	☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilke? Multiligament skade i 2002 rekonstrueret i 2002 og 2003
b) Skønner du, at tidligere sygdomme eller andre forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	☐	☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilke? Multiligament skade i 2002 rekonstrueret i 2002 og 2003

…

6. 89968

8	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	Sviende smerter på indersiden af ve. knæ. Følsesløshedfornemmelse. Smerter ved moderat fysisk belastning så som trappegang .Kan ikke holde til at løbe, ligge på knæ, hugstilling. Skal være meget forsigtigt ved vridstillinger. Kan ikke længere arbejde som maler
9	Hvilket knæ er tilskadekommet?	☐ Højre ☒ Venstre
10	a) Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde? NEJ ☐ JA ☒ **Hvis JA til punkt 10 a) besvares nedenstående.** b) Hvor ofte? c) Hvornår sidst? d) Forårsager de arbejdsafbrydelse? NEJ ☐ JA ☒ Hvor længe? e) Har de medført sengeleje? NEJ ☒ JA ☐ f) Har de medført anden behandling? NEJ ☐ JA ☒ Hvilken? Generne forsvandt efter artroskopi . 22/12-14 hvor man fjernede en del af menisken i ve. knæ	

...

12	Er der skurren i knæet?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA, udfyldes:	Højre ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	Venstre ☐ Let ☒ Moderat ☐ Svær
13	Er der ømhed?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvor? I hele ledlinien		
14	Er knæleddets bevægelighed normal?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis NEJ, udfyldes: Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140°)	Højre 0-140	Venstre 0-140
15	a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed?	NEJ ☐ JA ☒	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
16	Er underbenets stilling forandret (fx kalveknæ, hjulben)?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilken side og hvorledes? På venstre side let hjulebenet men kun når hun spænder i muskulaturen. I hvile position er der normal stilling		

7. 89968

17	Bevæges benets andre led frit?	NEJ ☐	JA ☒	Hvis NEJ, udfyldes: Hvad er årsagen?	
18	Er der målbart muskelsvind:	NEJ	JA	Hvis JA, angives omfangsmål i cm:	Højre / Venstre
	a) af lår (10 cm over knæskallen)?	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm)	48 / 48
	b) af læg (største omfang)?	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm)	37 / 37
19	Er der bløddelshævelse af knæled?	NEJ ☒	JA ☐	Hvis JA, udfyldes:	Højre / Venstre
	a) Omfang af knæled			Omfangsmål (målt i cm)	36 / 36
20	a) Er der ansamling i højre knæ?	NEJ ☒	JA ☐		
	b) Er der ansamling i venstre knæ?	☒	☐		
21	Er der føleforstyrrelser?	NEJ ☐	JA ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvor? Venstre side:på lateral siden af crus , tværs over knæskallen og omkring de sidste indstikshuller fra kiggertundersøgelsen . På hø. side: omkring cikatricen efter sene udtagning operation som man har brugt til rekonstruktion	
22	Er gangen normal?	NEJ ☐	JA ☒	Hvis NEJ, udfyldes: Normal gang men man kan høre kliklyde Hvorfor ikke? (f.eks. haltende, anvender én stok, to stokke, andre hjælpemidler?)	

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**2.0 Hvad dækker forsikringen**

2.1 Forsikringen dækker skade på de forsikrede personer som følge af ulykkestilfælde sket i forsikringstiden. Det er en betingelse, at ulykkestilfældet anmeldes i forsikringstiden, eller ved forsikringens eller dækningens ophør, senest 12 måneder efter ophørsdatoen, jf. dog pkt. 12.2.

2.2 Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig, af den forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af dette til følge.

…

4.0 Hvad dækker forsikringen ikke

Forsikringen dækker ikke:

4.1 sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

4.2 ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, eller forværring af ulykkestilfældes følger, der skyldes tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

4.3 ulykkestilfælde, der skyldes besvimelsesanfald eller ildebefindende eller som skyldes smitte, f.eks. fra bakterier og virus.

4.4 følger af lægelig behandling eller kiropraktorbehandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen.

4.5 ulykkestilfælde, der er fremkaldt af den forsikrede eller af en sikret ved forsæt eller grov uagtsomhed eller under indflydelse af selvforskyldt beruselse eller under tilsvarende påvirkning af narkotika eller andre giftstoffer. Dette gælder uanset forsikredes eller sikredes sindstilstand ved fremkaldelsen af ulykkestilfældet.

4.6 forudbestående invaliditet, og en sådan kan heller ikke medføre, at invaliditetserstatning fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede".

Nævnet udtaler:

Klageren har den 11/11 2014 til selskabet anmeldt, at hun den 5/11 2014 under crossfittræning gled og fik et vrid i venstre knæ. I skadeanmeldelsen har klageren endvidere oplyst, at hun tidligere har haft en skade i samme knæ, og at hun har fået udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 8 %.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at klageren efterfølgende er blevet opereret for en læsion af den indvendige menisk i venstre knæ.

Selskabet henviser til, at en del af klagerens gener skyldes en forudbestående skade i knæet, hvilket der ikke ydes dækning for.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 19/9 2016 vurderet klagerens varige mén efter ulykken den 5/11 2014 til mindre end 5 %. Ved vurderingen har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring blandt andet lagt vægt på, at klageren har følger efter en læsion af den indvendige menisk i venstre knæ i form af smerter ved belastning, og at der objektivt er fundet normal bevægelighed med moderat skurren og let skuffeløshed, men intet muskelsvind. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat det varige mén med udgangspunkt i den vejledende méntabels punkt D.2.7.10, D.2.7.4 og D.2.7.7. På denne baggrund har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsat klagerens varige mén skønsmæssigt til 10-12 %. Da klageren forud for skaden havde gener fra venstre knæ efter en tidligere forvridning, er der foretaget et fradrag på skønsmæssigt 8 %. Det er således Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering, at hændelsen den 5/11 2014 isoleret set har medført et varigt mén på mindre end 5 %.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger samt Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 19/9 2016, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale ménerstatning med henvisning til, at méngraden

som følge af det anmeldte ulykkestilfælde er mindre end 5 %. Nævnet har ved sin afgørelse – i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering – lagt til grund, at klagerens nuværende knægener i det væsentlige skyldes en forudbestående skade i hendes venstre knæ.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt