Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juli 2018 blev i sag nr. 91829:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Lokal Forsikring G/S
Holsted Park 15
4700 Næstved

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en ulykkesforsikring. I klageskema af 10/1 2018 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

> "Sagsfremstilling:
> Klager er udsat for en ulykke d.23.03.2015, som medfører anmeldelse til klagers ulykkesforsikringsselskab, Lokal Forsikring G/S.
> …
> Klager kommer bl.a. til skade med sit højre knæ, hvor han i forvejen har fået indopereret et kunstigt knæ.
>
> Det kunstige knæ, som var indopereret inden ulykken, var velfungerende.
>
> Det indklagede forsikringsselskab vurderer méngraden til 5 %, og dette indbringer klager for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, jf. **bilag 2**.
>
> Som det fremgår af bilag 2, har klager pådraget sig helbredsmæssige gener såvel i højre knæ som i lænderyggen.
>
> Der er vedlagt 2 speciallægeerklæringer, der vedlægges som **bilag 3** og **bilag 4**.
>
> Bilag 3 er speciallægeerklæring udarbejdet af …, og det fremgår af denne speciallægeerklæring, at klager har et velfungerende kunstigt højre knæ.
>
> Efter ulykken og seneste operation, som har medført indsættelse af et nyt knæ, er det kunstige højre knæ ikke længere velfungerende, og klager ender således op med at have et ikke helt velfungerende kunstigt knæled.

Det er klagers opfattelse, at forskellen på et velfungerende kunstigt knæ og et ikke velfungerende kunstigt knæ medfører en méngrad på mellem 5-10 %.

Speciallægeerklæringen vedrørende lænderyggen, jf. bilag 4, er udarbejdet af …

Klager har pådraget sig en lænderygskade, som har medført en forværring af hans i forvejen degenererede ryg, jf. speciallægens bemærkninger øverst på side 4.

Under konklusionen på side 6 anføres det, at klagers gener er forværret som følge af slaget mod ryggen, og der forekommer således også et mén i ryggen efter faldskaden.
…
Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer, at méngraden andrager 5 %, og det vurderes at merménet vedrørende knæet udgør mindre end 5 %.

For så vidt angår de helbredsmæssige gener vedrørende lænderyggen, så udgør disse også mindre end 5 %, mén samlet har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderet, at der er et mermén på 5 % efter faldulykken d.23.03.2015.

Klager er ikke enig heri, idet merménet vedrørende knæet alene og i sig selv andrager mellem 5 % og 8 %.

Merménet vedrørende lænderyggen andrager i sig selv ligeledes mellem 5 % og 8 %, hvorfor det samlet set gøres gældende, at der skal udmåles et mermén på 10 %."

Selskabet har i mail af 16/3 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Ulykkesforsikringen er tegnet som en heltidsforsikring med dækning fra en méngrad på 5 procent eller derover. Forsikringen omfatter dækning for invaliditet, tandskade, behandlingsudgifter og dobbelt erstatning. Der er tale om et standard forsikringsprodukt med markedskonforme dækninger og forbehold.

Den konkrete skade sker den 23. marts 2015, hvor [klageren] glider 8 trin ned af en trappe og slår højre knæ og ryggen. Skaden bliver anmeldt og registreret hos selskabet i maj 2015.

Til brug for selskabets behandling af sagen er der indhentet kopi af relevant journalmateriale, samt 2 forskellige speciallægeerklæringer.

Dette materiale er af flere omgange forelagt selskabets rådgivende lægekonsulent, der vurderer, at den samlede méngrad skønsmæssigt kan fastsættes til 5 procent. Kopi af selskabets tilbud på erstatning er vedlagt som bilag 1.

[Klageren] klager over denne afgørelse. Det aftales mellem parterne, at der skal indhentes en ny speciallægeerklæring.

Den nye speciallægeerklæring forelægges på ny selskabets rådgivende lægekonsulent. På baggrund af udtalelsen fra denne fastholdes den tidligere vurdering af sagen, og [klageren] henvises til at indbringe sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring jævnfør gældende betingelser.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgiver en vejledende udtalelse den 25. oktober 2017, hvor de udtaler, at méngraden skønsmæssigt kan fastsættes til 5 procent. Afgørelsen er vedlagt som bilag 2.

Det fremgår af sagens lægelige bilag, at [klageren] har betydelige forudbestående gener i såvel højre knæ som i ryggen, og at disse forudbestående gener er den primære årsag til de gener [klageren] beskriver. Dette skal der tages hensyn til og foretages fradrag for jævnfør betingelsernes punkt 2.1.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har afgivet en klar vejledende udtalelse, som bekræfter selskabets faglige vurdering af sagen."

Klagerens advokat har også sendt brev af 19/4 2018 til nævnet.

Nævnet har fået forelagt yderligere bilag fra sagen, hvoraf enkelte gengives nedenfor.

Af speciallægeerklæring af 9/12 2015 fremgår bl.a.:

"**Resumé**
Nu … årig selvstændig …, der tidligere har fået indsat dobbeltsidig kunstig hofte. I 2013 ve.sidig kunstigt knæ, efter bricement velfungerende. I september 2014 højresidigt kunstigt knæ, efterfølgende velfungerende.
Skadelidte har igennem mange år halt lænderygsmerter og er x 2 opr. i lænden.
Skadelidte anfører sig dog rygrask på UT, hvilket delvis modsiges af journaloplysninger.
D. 23.3.15 falder skadelidte ned af trappen i sit hjem. Slår højre knæ og lænderyggen. Der fortages rtg. Undersøgelse af højre knæ, som ikke viser tegn på brud eller løshed af det kunstige knæ.
I lænden findes der svære slidgigt forandringer.

Knæmæssigt konstaterer man løshed af det indvendige sideledbånd. Skadelidte forsøges behandlet med bevægelig bandage uden effekt. Man foretager derfor om operation af det højresidige kunstige knæ. Efterforløbet kompliceres af bevægeindskrænkning og knæet bøjes i bedøvelse.
Herefter bedres bevægeligheden.
Generes aktuelt af hævelsestendens af lår, knæ og underben. Der er lettere smerter, og træthed og ubehag ved vejrskift.
Generende bevægeindskrænkning, men ingen instabilitetssymptomer.

Objektivt finder man betydelig omfangsforøgelse af både lår, knæ- og underben: Der er 5 graders strækkemangel i knæet, som bøjes til omkring 100 grader. Knæprotesen er stabil.

Rygmæssigt er der vedvarende smerter i lænden med udstråling til begge ben. Skadelidte er derfor vurderet på [privathospital 1] hvor man efter blokade har tilbudt skadelidte operation med

løsning af indeklemt nerve. Operationen berammet til d. 22.12.15. Skadelidte er således ikke færdigbehandlet rygmæssigt.

Objektivt finder man ar efter tidligere operationer i lænderyggen. Der er udtalt ømhed af lænden med udrettet lændesvaj. Betydelig bevægeindskrænkning i alle bevægeretninger. Ingen tegn på rodtryk.

Konklusion:
Knæmæssigt havde skadelidte før faldet et velfungerende kunstigt knæ. Efter seneste operation har skadelidte et ikke helt velfungerende kunstigt knæ.
Der er mulighed for en vis bedring, idet det må forventes at hævelsen gradvist vil aftage.

Tilstanden må betragtes som værende stationær og sagen foreslås afgjort på det foreliggende.

Det er tvivlsomt om bevægeligheden af knæet bedres væsentligt og skadelidte ender således op med et ikke helt velfungerende kunstigt knæ.

Rygmæssigt har skadelidte fortsat gener, men også væsentlig forudbestående slidgigt forandringer."

Af speciallægeerklæring af 17/11 2016 fremgår bl.a.:

"**Ad højre knæ:**
D. 23.03.2015 falder klienten ned af trappe. Henvender sig på … Skadestue med smerter fra lænderyg og højre knæ. CT-scanning af højre knæ giver mistanke om løsning af protesen, ingen frakturer. D. 29.05.2015 foretages der revisions alloplastik på baggrund af smerter og instabilitet hvor man fjerner den tidligere isatte protese. Under knæ revisionen fandt man moderat løshed af det mediale kollaterale ligament men ingen løshed af protese komponenterne. Der blev isat en revisions knæalloplastik. Man foretog senere bricement pga. manglende bevægelighed. Klienten genoptræner efterfølgende og er afsluttet herfra.

Klientens restgener fra højre knæ:
1: Tendens til hævelse, vejrafhængige gener.
2: Konstante murrende gener i hvile med forværring efter belastning.
3: Klager over nedsat bøje og strække funktion.
4: Nedsat kraft.

Klienten klager over konstante murrende gener i hvile fra højre knæ. Der er forværring under belastning og har tendens til hævelse af knæet. Angiver at hele benet er mere hævet end tidligere. Har efter sidste operation udviklet en del åreknuder både i lår og læg.
Der er nedsat bevægelighed både i bøje og strække funktion. Der er nedsat kraft i benet. Angiver endvidere at foden devierer udad.

Objektivt:
Klarer på og afklædning
Let besvær fra højre skulder. Der ses åreknuder fra lår og læg på højre side samt let diffus hævelse af hele benet. Der er ikke ansamling i knæleddet men formentlig noget kapselsvulst med øget omfangsmål. Lettere diffuse lettere palpationssmerter fra især medialt.

Bevægelse venstre angivet i parentes:
Ekstension/fleksion: 0-100 grader. (0-130 grader). Der er ingen side- eller skuffeløshed. Knæet virker afbalanceret og kan strække fuldt. Der er sufficiente cirkatriser og let diffust nedsat sensibilitet i hele underekstremiteten som formentlig skyldes hans ryggener.
…
Ad ryg:
Klienten er for mange år siden opereret for spinal stenose i lænderyggen. I 2011 på [privathospital 2] igen opereret med frilæggelse af nerve. Jeg har undersøgt klienten i 2013 med henblik pa vurdering al hans bevægeapparats relateret lidelser og udfærdiget en speciallægeerklæring for [jobcenter] hvor der beskrives kroniske ryggener med gener ned i venstre balle og lår med konstante murrende gener i lænden men i øvrigt generelt en god effekt af operationen i 2011. I forbindelse med ovenstående skade d. 23.03.2015 hvor han falder ned af trappen, klager han på skadestuen over smerter i lænderyggen. Røntgen af lændecolumna viser ikke tegn til luxationer eller frakturer. Henvises til [privathospital 1] hvor MR-scanning viser L3-L4 degeneration, en lille medial prolaps uden rodpåvirkning. L4-L5 discus degneration og følge efter tidligere operation samt en bredbaset paramedian prolaps mod højre uden rodpåvirkning. I januar måned 2016 foretages der frilægning af L5 roden. Dette uden varig effekt og i juni måned foretages der instrumenteret dese.

Klientens restgener:
1: Konstante murrende gener i lænden.
2: Belastningsrelateret smerter.
3: Vækkes ofte pga. smerter
4: Nedsat bevægelighed.
5: Udstråling til bade højre og venstre balle og lår.

Klienten klager over konstante murrende gener i lænden med forværring under belastning og der kan forekomme gener ned i begge baller og lår, sjælendt syd for knæet. Der er ingen udstråling i hvile. Klienten har svært ved at tinde den rigtige stilling at sove i, da han har ondt i lænden. Der er nedsat bevægelighed og daglige gøremål er besværliggjort. Har solgt [virksomhed] fra og bor nu på selve …

Objektivt findes der sufficiente cirkatrise. Man mærker sekvele efter tidligere operationer og lamektomi. Der er nedsat lordosering. Lettere diffuse palpationssmerter.

Bevægelse:
Rotation: 10/10 grader. Lateral fleksion: 20/20 grader.
Fingergulvafstand: 20 cm. Nedsat ekstension.
Der er lettere gener i yderstillinger. Der er negativ laseque. Negativ strakt benløft ingen refereret smerter til lænden når hofte undersøges. Let nedsat diffus sensibilitet i højre underekstremitet. Bevæger sig lidt skift omkring men ingen objektive smertereaktion ved undersøgelsen eller konsultationen.

Klienten har formentlig pådraget sig et slag af lænderyggen i forbindelse med hans fald på trappe. Dette har forværret hans i forvejen degenerative ryglidelse med flere operationer bag sig. Efterfølgende MR-scanning har ikke vist tegn på rodtryk. Da der er effekt af nerveblokade foretaget der i januar måned foretages der ny frilægning af nerve og senere i dese operation. Der er fortsat gener fra ryggen ned i balle. Der var lignende symptomer i 2013 dog ikke med samme intensitet."

6. 91829

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 25/10 2017 bl.a. anført:

> "Vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi og neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.
>
> Grundlaget for vores vurdering:
> - [Klageren] slog højre knæ og ryggen, da han faldt otte trin ned ad en trappe.
> - [Klageren] blev næste dag tilset på skadestuen, … Sygehus, hvor han klagede over smerter i højre knæ og i ryggen.
> - En røntgenundersøgelse viste tegn på, at [klagerens] højresidige knæprotese var blevet beskadiget ved faldet.
> - [Klageren] er efter ulykken opereret flere gange i ryggen, herunder en stivgørende operation.
> - [Klageren] har forud for ulykken både gener i ryggen og i højre knæ. Han har således fået knæprotese i højre knæ i 2014 og er blevet opereret flere gange i ryggen.
>
> Da der er tale om flere skader, har vi først fastsat méngraden for hver enkelt skade, og derefter har vi fastsat et samlet mén.
>
> **Højre knæ**
> Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i højre knæ i form af nedsat kraft og murrende gener, som tiltager ved belastning, samt tendens til, at knæet hæver.
>
> Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret nedsat bevægelighed i knæet med en bevægelighed på 0-100 grader, fortykkelse af knæet, men ingen løshed.
>
> Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:
> Efter tabellens punkt D.2.7.19 vurderes ikke velfungerende kunstigt knæled til 12-25 procent.
>
> Efter tabellens punkt D.2.7.18 vurderes velfungerende kunstigt knæled til 10 procent.
>
> Vi vurderer, at [klagerens] aktuelle gener svarer til ovenstående tabelpunkt vedrørende ikke velfungerende kunstigt knæled og skønsmæssigt svarer til et varigt mén på 12 procent.
> …
> 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.
>
> Vi vurderer, at de forudbestående højresidige knægener har indflydelse på de aktuelle gener. Vi vurderer, at de forudbestående gener svarer til ovenstående tabelpunkt vedrørende velfungerende kunstig knæled.
>
> Vi vurderer derfor, at de skadesrelaterede knægener svarer til et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 procent.

Ryggen
Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over konstante murrende gener i ryggen, som forværres ved belastning. Ind imellem kan der være smerteudstråling ned i begge baller og lår og i sjældne tilfælde længere ned.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret let nedsat bevægelighed i ryggen.

Efter tabellens punkt B.1.3.3 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med lette, daglige rygsmerter med udstrålende bensmerter, uden eller med let bevægeindskrænkning, til 10 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] aktuelle ryggener svarer til ovenstående tabelpunkt.

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.

Vi vurderer, at de efterfølgende operationer, herunder den stivgørende operation er begrundet i de forudbestående ryggener, og at de forudbestående gener har indflydelse på de aktuelle gener. Vi vurderer, at hovedparten af [klagerens] aktuelle gener skyldes hans forudbestående gener.

På den baggrund vurderer vi, at ulykken 23. marts 2015 isoleret set har medført et varigt mén på mindre end 5 procent.

Samlet mén
Når der er tale om en skade, der omfatter flere af de områder, der er fastsat procenter for i méntabellen, sker der ikke automatisk en fuld sammenlægning af de forskellige procenter. Den samlede ménprocent vil blive fastsat efter et skøn, hvor det samlede funktionsniveau vurderes.

Vi vurderer derfor, at ulykken 23. marts 2015 skønsmæssigt har medført et varigt mén på 5 procent. "

Af forsikringsbetingelsernes pkt. 2.1.1 fremgår det bl.a., at forudbestående invaliditet ikke kan medføre, at invaliditetsprocenten fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

Nævnet udtaler:

Klageren faldt på en trappe den 23/5 2015 og slog højre knæ og ryg. Forud for ulykken havde klageren fået knæprotese i højre knæ og var blevet opereret flere gange i ryggen. Klageren ønsker godtgørelse for varigt mén på 10 % som følge af de knæ- og ryggener, som han blev påført ved ulykken.

Selskabet har fastsat méngraden til 5 % og har tilbudt at yde erstatning i overensstemmelse hermed.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i sin udtalelse af 25/10 2017 vurderet, at klagerens aktuelle gener vedrørende sit knæ svarer til et varigt mén på 12 %, men at knægenerne som følge af hans fald på trappen svarer til et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har også vurderet, at klagerens aktuelle gener vedrørende ryggen svarer til et varigt mén på 10 %, men at ryggenerne som følge af hans fald på trappen isoleret set har medført et varigt mén på mindre end 5 %.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forudbestående invaliditet ikke kan medføre, at invaliditetsprocenten fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige bilag og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat det varige mén som følge af ulykken til 5 %.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring af 17/11 2016: "Der er ikke ansamling i knæleddet men formentlig noget kapselsvulst med øget omfangsmål. Lettere diffuse lettere palpationssmerter fra især medialt", og "Der er ingen side- eller skuffeløshed. Knæet virker afbalanceret og kan strække fuldt".

Nævnet har også lagt vægt på, at det af samme speciallægeerklæring fremgår, at klageren "formentligt (har) pådraget sig et slag lænderyggen i forbindelse med hans fald på trappe. Dette har forværret hans i forvejen degenerative ryglidelse med flere operationer bag sig. Efterfølgende MR-scanning har ikke vist tegn på rodryk."

Nævnet har endelig lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ud fra en vurdering af klageren samlede funktionsniveau har skønnet, at ulykken har medført et varigt mén på 5 %.

9. 91829

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt