Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. august 2019 blev i sag nr. 93535:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 12/3 2019 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"**Kort redegørelse for sagen**
Jeg vil bede forsikringsankenævnet om at behandle TopDanmark forsikrings afvisning om at udbetale erstatning vedr. skade af 28. september 2016 hvor jeg får en tackling under en indendørs fodboldkamp med deraf følgende smerter og ophævning af højre knæ.

Skaden bliver anmeldt til TopDanmark forsikring, d. 29. december 2016, som anerkender erstatningsansvar, men sidenhen afviser at udbetale erstatning.

Historik:

01. 14. og 23. november 2016 konsultation hos egen læge.
02. 2. december 2016 MR scanning.
03. 23. december 2016, kirurgisk ambulatorium, [hospital].
04. 10. juli 2017 funktionsattest knæ, på begæring af Topdanmark og [andet selskab].
05. 1. november 2017, TopDanmark forsikring afviser at udbetale erstatning, méngrad fastsat.
06. 9. oktober 2017 speciallæge undersøgelse på begæring af Topdanmark og [andet selskab].
07. 14. december 2017, TopDanmark afventer AES.
08. 27. november, jeg klager over TopDanmark forsikring ikke udbetaler erstatning.
09. 12. december 2017, sagen sendes til vurdering ved AES, på begæring af Topdanmark.
10. 8. marts 2018, vejledende udtalelse fra AES, varige mén under 5%
11. 29. maj 2018 TopDanmark fastholder ingen erstatning, efter vejledende udtalelse fra AES.
12. 30. november 2018, AES afgør arbejdsskade erstatning vedr. samme skade til méngrad 5% og erstatning udbetales.

13. 6. januar 2019 beder jeg AES rette deres vejledende udtalelse af 8. marts 2018 med méngrad fastsat til værende under 5% til at følge afgørelsen af 30. november hvor méngrad fastsættes til 5%.
14. Fra AES som fastholder vejledende udtalelse fra 8. marts 2018.

Min anke går på at jeg uretmæssigt ikke får udbetalt erstatning i.f.t. til min ulykkesforsikring hos [andet selskab]. I vejledende méntabel fra arbejdsskadestyrelsen står der følgende:

D.2.7.7. Læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde

Det er beskrevet i funktionsattest pkt. 9 at der er nedsat bevægelighed, i pkt. 11 at der er aflåsnings/indeklemningstilfælde, skurren og ømhed, pkt. 19 let muskelsvind og pkt. 20 at der er bløddelshævelse i højre knæ.

Det samme er beskrevet i speciallægeerklæring hvor det bl.a. fremgår: Er fortsat generet med lette og daglige moderate smerter, især ved bestemte vrid, bevægelser og belastninger. Skal konstant tage hensyn til højre knæ. Der findes god overensstemmelse mellem aktuelle skade, skadelidtes gener og de objektive fund. Derudover viser speciallægeundersøgelsen en smule hævelse af højre knæ og let muskelsvind.

Med dokumentationen fra læge og speciallæge sammenholdt med vejledende méntabel er jeg af den overbevisning at jeg er berettiget til at få udbetalt erstatning, da jeg opfylder alle kriterier i.f.t. til pkt. D.2.7.7. i vejledende méntabel.

AES nævner i sin vejledende udtalelse: Det fremgår imidlertid af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] har forudbestående delvis forreste korsbåndslæsion i højre knæ.

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, uanset om disse var symptomgivende før hændelsen.

Der er ikke noget sted i sagens dokumenter nævnt, hverken fra lægen, ortopædkirurgisk ambulatorium eller speciallægen at jeg på noget tidspunkt har haft gener af den gamle korsbånds skade, der har ikke på noget tidspunkt været tale om lægebesøg og ingen brug af smertestillende medicin. Jeg har kunnet spille badminton. Løbe etc. uden problemer eller gener i højre knæ. Jeg er stoppet med at spille badminton, blevet frarådet at løbe og i stedet cykle, frarådet alt 'kontaktsport' alt sammen efter råd og vejledning fra overlæge […], [hospital]. Dette fremgår af journalen.

At de gener jeg har i dag pga. min nuværende skade på menisk skulle stamme helt eller delvist fra min ca. 18 år gamle korsbåndsskade er efter min bedste overbevisning baseret på helt forkerte og grundløse antagelser.

Derudover er AES kommet med en afgørelse vedr. anmeldelse af arbejdsskade i nøjagtig samme sag og med nøjagtig de samme dokumenter, hvor AES træffer en afgørelse med en méngrad på 5%.

Jeg er klar over at der juridisk er forskel på de 2 sager, da man i.f.t. ulykkesforsikringer skal tage højde for forværringer i en gammel skade og det skal man ikke i en arbejdsskadesag. Det skal man jo kun hvis de faktuelle beviser og udtalelser viser en forværring af en eksisterende skade og det er ikke tilfældet i denne sag.

De i speciallægeerklæring og i funktionalitetsattest dokumenterede gener og objektive fund er således angivet som værende opstået i forbindelse med skaden i 2016 uden relation til den forud bestående korsbåndsskade.

I speciallægeerklæringen er der således ikke anført, at de anførte gener og objektive fund skyldes den forudbestående korsbåndsskade.

Der ses således ikke at være grundlag for at tillægge den gamle korsbåndsskade betydning ved vurderingen af varigt mén i forlængelse af skaden d. 28. september 2016.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil opnå at TopDanmark fastsætter min méngrad til 5%, som dokumenteret, og udbetaler erstatning som jeg er berettiget til."

Selskabet har i brev af 19/3 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Her er sagens forløb**
Vi modtager anmeldelse fra vores kunde 29. december 2016. I anmeldelsen oplyser vores kunde, at han med stor sandsynlighed har lavet en forkert bevægelse, vrid i benet i forbindelse med en indendørs fodboldkamp. Han kunne efterfølgende mærke ømhed i knæet, og dagen efter var knæet ømt og hævet, sandsynligvis med væske. Denne hændelse er sket 28. september 2016.

Efter at have gennemgået anmeldelsen, indhenter vi kopi af vores kundes journal fra egen læge, [hospital], [sygehus] og [sundhedshus].

Da de ønskede oplysninger var modtaget, forelagde vi sagen for vores rådgivende lægekonsulenter. Vi afviste derefter sagen, da der i de lægelige oplysninger ikke er dokumenteret et traume mod knæet. Derudover oplyste vi vores kunde, at der ikke var påvist nogen sikker skade ved den objektive undersøgelse af knæet, og vi ville derfor alligevel vurdere det varige mén, som direkte følge af ulykken til under 5%. Denne afgørelse sender vi til kunden 14. marts 2017.

Samme dag modtager vi henvendelse fra vores kunde, som beder om en revurdering af sagen. Vi oplyser derfor kunden, at vi er indstillet på en revurdering af sagen, og beder ham kontakte os, når han er lægeligt afsluttet.

Kunden meddeler 17. marts 2017, at han er færdigbehandlet, og vi indhenter derfor opdateret journal fra egen læge, og sender efterfølgende vores kunde til funktionsattestundersøgelse.

I mellemtiden indgår vi samarbejde med andet selskab om at deles om de lægelige oplysninger, da vores kundes skade også er anmeldt til andet selskab.

Efter at have modtaget funktionsattest og opdateret journal fra egen læge, ønsker vi vores kunde undersøgt af en speciallæge. Da denne er modtaget, bliver sagen igen forelagt vores lægekonsulenter.

Efter gennemgang af sagen hos vores lægekonsulenter, meddeler vi kunden, at vi ikke kan udbetale erstatning, da det af de lægelige akter fremgår, at han har gener i form af smerter og ømhed, men bevægeligheden er normal. Vi vurderer derfor det varige mén, som følge af ulykken til under 5%.

Vi modtager klage over afgørelsen 27. november 2017, og finder i samarbejde med andet selskab ud af, at andet selskab ønsker at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til vurdering af det varige mén efter ulykken 28. september 2016.

Vi meddeler derfor vores kunde, at vi afventer afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring via andet selskab.

Vi modtager kopi af afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring 28. marts 2018. Af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at de vurderer vores kundes varige mén til under 5%.

Vi meddeler derfor kunden, at vi ønsker at fastholde vores afgørelse af sagen.

18. marts 2019 modtager vi klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi ønsker at fastholde vores afgørelse
Vi har gennemgået vores kundes kommentarer til sagen, og ønsker at fastholde vores vurdering af sagen.

I henhold til vilkårene for ulykkesforsikringen punkt 14 A 1, dækker forsikringen direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, som forårsager personskade.

Det fremgår dog af vilkårenes punkt 15 A, at forsikringen ikke dækker følger efter ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse ikke var symptomgivende inden ulykken.

Af funktionsattesten fra 10. juli 2017 fremgår det, at vores kunde har gener i knæet efter meniskskade i form af ømhed i knæet. Bevægeligheden i knæet er dog normal og der er 1 cm muskelsvind af læggen. Dette bekræftes også i speciallægeerklæringen. 1 cm lægsvind mener vi dog ikke betragtes som værende let muskelsvind.

Derudover fremgår det af de lægelige akter, at vores kunde for cirka 15 år siden, pådrog sig en læsion af forreste korsbånd i knæet.

Det fremgår også af MR-scanning foretaget i slutningen af 2016, viste følger efter tidligere korsbåndslæsion. Derudover fandt man læsion af menisk.

I henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring méntabel punkt D.2.7.7. vurderes læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuel let nedsat bevægelighed og eventuelt indklemningstilfælde til 5%.

Da vores kunde har normal bevægelighed og intet muskelsvind, samt har forudbestående korsbåndlæsion i knæet, vurderer vi følgerne efter ulykken 28. september 2016 til at være bedre end méntabellens punkt D.2.7.7. Vi vurderer derfor det varige mén til under 5%.

Det fremgår også af afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fra 8. marts 2018, at de også vurderer det varige mén til under 5%, og denne vurdering er vi enige i.

Vores kunde oplyser, at han 30. november 2018 har modtaget en anden afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, i forbindelse med afgørelse af hans arbejdsskadesag. Her har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderet det varige mén til 5%.

Vores kunde har efterfølgende kontaktet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og bedt dem ændre deres afgørelse fra 8. marts 2018, men Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastholdt deres tidligere afgørelse af sagen.

Til orientering, har vi ikke modtaget kopi af afgørelsen vedrørende arbejdsskadesagen, men ud fra sagens akter, er vi også enige i afgørelsen fra 8. marts 2018.

Ud fra de foreliggende oplysninger, ønsker vi derfor at fastholde vores vurdering af det varige mén til under 5%."

Klageren har i brev af 25/3 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har følgende kommentarer til TopDanmarks redegørelse til ankenævnet for forsikring.

De fremhæver: Vi afviste derefter sagen, da der i de lægelige oplysninger ikke er dokumenteret et traume mod knæet.

Dette er, efter min opfattelse ikke korrekt, da det fremgår at jeg får et vrid i knæet, efter en tackling, med deraf følgende ophævelse og ømhed i knæet.

De fremhæver: Der er 1 cm muskelsvind af læggen. Dette bekræftes også i speciallægeerklæringen. 1 cm lægsvind mener vi dog ikke kan betragtes som værende let muskelsvind.

Dette er efter min opfattelse en forkert konklusion. Dette bør betegnes som let muskelsvind, da der ikke fremgår nogen steder at der er en bagatelgrænse for let muskelsvind, 1 cm bør betegnes som let muskelsvind."

Selskabet har i brev af 28/3 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Med hensyn til vores afvisning vedrørende manglende dokumentation for et traume, var dette vores første afvisningsgrundlag. Da vi senere foretager en revurdering af sagen, er dette ikke er en

del af vores afvisningsgrundlag og er det fortsat heller ikke. Dette er også årsagen til, at det kun nævnes i sagens forløb og ikke under vores begrundelse for fastholdelse af sagen.

Med hensyn til vores kundes muskelsvind, er 1 cm lægsvind hvad der ligger indenfor normalen hos personer uden en skade, og derfor ønsker vi at fastholde at vores kunde ikke har muskelsvind, som følge af skaden.

Ud fra sagens oplysninger, ønsker vi at fastholde vores tidligere vurdering af sagen."

Til dette har klageren fremsendt brev af 1/5 2019, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg fastholder min anke af 25. marts 2019 til TopDanmarks svar af samme.

Jeg fastholder at mit muskelsvind er en følge af det beskrevne traume og at der ikke nogen steder er beskrevet en bagatelgrænse for muskelsvind i.f.t. til fastsættelse af méngrad.

Jeg skal fremhæve at højre ben er mit foretrukne og dermed burde det være omvendt, at det var venstre ben med det som TopDanmark kalder 'alm muskelsvind'."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af funktionsattest af 10/7 2017 fremgår bl.a.:

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?			Tager hensyn så ikke længere så hyppigt.
c) Hvornår sidst?			Ca 2 mdr siden
d) Forårsager de arbejdsafbrydelse?	☐	☒	Hvor længe?
e) Har de medført sengeleje?	☒	☐	
f) Har de medført anden behandling?	☐	☒	Hvilken? Smertestillende medicin.

…

	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
13 Er der skurren i knæet?	☐	☒		☐ Let	☐ Let
				☒ Moderat	☐ Moderat
				☐ Svær	☐ Svær
	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:		
14 Er der ømhed?	☐	☒	Hvor? Under knæskallen og sv.t. mediale ledlinie		

…

		NEJ	JA	Hvis JA, angives omfangsmål i cm:	Højre	Venstre
19	Er der målbart muskelsvind:					
	a) af lår (10 cm over knæskallen)?	☐	☒	Omfangsmål (målt i cm)	48,5	49
	b) af læg (største omfang)?	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm)	38	38
20	Er der bløddelshævelse af knæled?	NEJ ☐	JA ☒	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
	a) Omfang af knæled			Omfangsmål (målt i cm)	38	36,5

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 9/10 2017 fremgår bl.a.:

"**RESUME**
[Klageren] ansat […] som for ca. 15 år siden i sin fritid pådrog sig delvis ruptur af højre forreste korsbånd. Behandles konservativt. Angiveligt ingen gener herfra indtil aktuelle skade den 28.09.2016, hvor skadelidte under indendørs fodboldspil tackles mod højre knæ med vrid til følge, som forårsager smerter og hævelse i højre knæ. Der foretages MR-skanning hos […] i slutningen af 2016, som viser følger efter tidligere delvis forreste korsbåndslæsion samt gennemgående læsioner i højre mediale menisks corpus og baghorn. Herudover moderat væskeansamling i knæet og medial plicadannelse uden bruskskader og intakte sideledbånd. Behandles konservativt og frarådes løb. Har ikke gennemgået nogen decideret fysioterapeutisk behandling. Han har selvtrænet. Er fortsat generet med lette til moderate daglige smerter i højre knæ, især ved bestemte vrid, bevægelser og belastninger. Skal konstant tage hensyn til sit højre knæ. Skadelidte har opnået en acceptabel funktion, gang og bevægelighed af knæet. Ved objektiv undersøgelse finder man smerter sv.t. mediale ledlinie som tegn på medial menisklæsion, som forhåbentligt stille og roligt vil falde til ro og ebbe ud, men vil nok aldrig forsvinde helt. Det ser ikke ud til, at skadelidte har giving away og instabilitet af højre knæ. Der findes god overensstemmelse mellem aktuelle skade, skadelidtes gener og de objektive fund."

Af udtalelse af 8/3 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer:
Det varige mén er mindre end 5 procent
…
Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] pådrog sig den 28. september 2016 et vrid i højre knæ under indendørs fodboldspil.
- Den 14. november 2016 konsulterede [klageren] egen læge, hvor han klagede over smerter i højre knæ efter fodboldspil halvanden måned forinden, som efterfølgende havde været i bedring, men var blevet forværret efter løb. Lægen vurderede at der var tale om en overbelastning, og rådede derfor til aflastning samt fast smertestillende i 10 dage.
- Man foretog MR-scanning af [klagerens] højre knæ den 2. december 2016, hvor man fandt følger efter tidligere delvis læsion af højre knæs forreste korsbånd. Herudover fandt man menisklæsion.
- Det fremgår af sagens oplysninger, at cirka 15 år før aktuelle skade, blev diagnosticeret med forreste korsbåndslæsion, hvilken blev behandlet konservativt, uden operation.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over daglige smerter og hævelsestendens i højre knæ, særligt ved belastning, ligesom han oplyser at han dagligt anvender støttebind for at beskytte knæet.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er fundet normal bevægelighed i knæet med lidt ømhed, ømhed på indersiden af knæet samt ingen løshed og ingen meniskklik samt 1 centimeter lægsvind.

Det fremgår imidlertid af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] har forudbestående delvis forreste korsbåndslæsion i højre knæ.

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, uanset om disse var symptomgivende før hændelsen.

Vi har derfor foretaget en isoleret vurdering af det varige mén, og vurderet hvilket omfang af generne, der efter vores vurdering kan tilskrives skaden den 28. september 2016.

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

Efter tabellens punkt D.2.7.6 vurderes læsion af menisk uden smerter og med normal bevægelighed til mindre end 5 procent.

Vi vurderer, at det varige mén som følge af skaden den 28. september 2016 kan sammenlignes med ovennævnte méntabelpunkt, svarende til et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 procent.

Vi vurderer derfor, at skaden den 28. september 2016 isoleret set har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af udtalelse af 28/2 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer fortsat, at:
Det varige mén er mindre end 5 procent
…
Vi har modtaget din e-mail af 25. januar 2019, hvori du beder os gennemgå din sag på ny.

Du henviser i forlængelse deraf til, at du har fået erstatning i din arbejdsskadesag vedrørende samme uheld.

Vi er opmærksomme på, at Center for Ulykker i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i en arbejdsskadesag har anerkendt samme hændelse som en arbejdsskade og fastsat en méngrad.

Vurderingerne af arbejdsskadesager og private ulykkesforsikringssager sker dog ikke ud fra samme grundlag. I private ulykkesforsikringssager er det vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsomfanget, og skadelidte, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem de varige gener og den anmeldte hændelse.

Arbejdsskadesager er derimod reguleret af arbejdsskadeloven og retspraksis i arbejdsskadesager. Det følger af Ankestyrelsens principafgørelse 33-17, at den medicinske egnethed i vurderingen efter arbejdsskadelovgivningen kun er et ud af flere elementer i fastlæggelsen af, hvorvidt hændelsen kan anerkendes som en arbejdsskade.

Som følge af forskellene i det juridiske grundlag kan vurderingerne i to sagstyper derfor godt være forskellige.

I aktuelle sag er der efter vores vurdering forudbestående helbredsmæssige forhold, som har betydning for det aktuelle symptombillede.

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 fastholder derfor vores udtalelse af 8. marts 2018."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**14. Hvilke skader dækker forsikringen**
A. Direkte følger af et ulykkestilfælde
1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og 14C.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.
…
15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke
A. Sygdom
Følger af ulykkestilfælde der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfælde.

B. Forværring af følger
Forværring af et ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg, eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet."

<u>Nævnet udtaler:</u>

Klageren, som er født i 1960'erne, har anmeldt, at han den 28/9 2016 under en fodboldkamp højst sandsynligt fik lavet en forkert bevægelse og fik ondt i sit højre knæ. MR scanning af 2/12 2016 viste følger efter tidligere delvis forreste korsbåndslæsion, samt menisklæsion.

10. 93535

Klageren ønsker at få udbetalt en méngrad svarende til punkt D.2.7.7 i méntabellen. Klageren har anført, at det af funktionsattesten fremgår, at der er nedsat bevægelighed, aflåsningstilfælde, skurren, ømhed, let muskelsvind, samt bløddelshævelse. Klageren har også anført, at det af speciallægeerklæringen fremgår, at der er lette daglige moderate smerter, og at der findes god overensstemmelse mellem aktuelle skade, klagerens gener, samt objektive fund. Klageren har endvidere anført, at han ikke har haft gener fra den gamle korsbåndsskade, at der ikke har været tale om lægebesøg eller brug af smertestillende medicin, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin afgørelse af 30/11 2018 af arbejdsskadesagen har tilkendt et varigt mén på 5 procent.

Selskabet har vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 procent med henvisning til, at klagerens gener er bedre end punkt D.2.7.7 i méntabellen. Selskabet har anført, at klageren har normal bevægelig, 1 cm muskelsvind, samt én forudbestående korsbåndslæsion i knæet.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i sine udtalelser af 8/3 2018 og 28/2 2019 vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 procent. Det fremgår af udtalelsen af 8/3 2018, at "Vi har lagt vægt på, at der objektivt er fundet normal bevægelighed i knæet med lidt ømhed, ømhed på indersiden af knæet samt ingen løshed og ingen meniskklik samt 1 centimeter lægsvind. Det fremgår imidlertid af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] har forudbestående delvis forreste korsbåndslæsion i højre knæ. 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, uanset om disse var symptomgivende før hændelsen. Vi har derfor foretaget en isoleret vurdering af det varige mén, og vurderet hvilket omfang af generne, der efter vores vurdering kan tilskrives skaden den 28. september 2016… Efter tabellens punkt D.2.7.6 vurderes læsion af menisk uden smerter og med normal bevægelighed til mindre end 5 procent. Vi vurderer, at det varige mén som følge af skaden den 28. september 2016 kan sammenlignes med ovennævnte méntabelpunkt, svarende til et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 procent."

11. 93535

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse. Nævnet har navnlig lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sine udtalelser af 8/3 2018 og 28/2 2019 har vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 procent.

Det som klageren har i øvrigt har anført og henvist til, herunder funktionsattesten af 10/7 2017, speciallægeerklæringen af 9/10 2017 og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 30/11 2018 i arbejdsskadesagen, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand