

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21 april 2021 blev i sag nr. 96216:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Storstrøms Forsikring G/S
Lohmannsvej 8
4780 Stege

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 14/12 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"12.1 kommer jeg til skade til en håndboldkamp. Jeg gennemgår efterfølgende 2 operationer og gennemgår et genoptræningsforløb. Dette forløb er nu afsluttet og der er blevet opgjort en méngrad på 5%

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil gerne have selskabet til at revurdere méngraden på de 5%. Det vil jeg gerne ud fra det perspektiv at både min fysioterapeut og egen læge klart har beskrevet at det tilskadekomne højre knæ er dårlige end venstre knæ - begge pointerer at venstre knæ ikke er rask da det er blevet opereret 4 gange for blandt andet korsbånd og menisk og jeg tidligere har modtaget en erstatning på 8% for venstre knæ. Da både fysioterapeut, egen læge og undertegnede selv vurderer at højre knæ er dårlige end det venstre synes jeg ikke de tildelte 5% méngrad står mål med de reelle fakta og udfordringer"

Selskabet har i brev af 11/1 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"PÅSTAND

Klagen tages ikke til følge.

SAGSFREMSTILLING OG BEMÆRKNINGER TIL KLAGEN
Der henvises til klagers bilag.

Selskabets rådgivende lægekonsulent i sagen er overlæge i ortopædkirurgi, og han har anført følgende:

...

...-årig mand anmelder ledscred af knæskal, opstået ved håndbold den 12.1.2020.

Der påvises læsion af knæskalsenen, som sys og stabiliseres med metalwire, der fjernes den 22.5.2020. Efterfølgende fysioterapi.

Der beskrives smerter ved trappegang og retningsskift, nedsat kraft. Objektivt beskrives let nedsat bevægelighed, nogen muskelsvind. Mén skønsmæssigt 5 % sammenholdt med D.2.7.4.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel følger:

...

Storstrøms Forsikring G/S bemærker, at sagen angår venstre knæ. Klager har også haft en skade på højre knæ. Der har i den sag været fastsat en méngrad på 8 %. Klager blev som beskrevet genopereret og ønskede genoptagelse. Der blev indhentet en ny funktionsattest, der viste, at højre knæ nu havde en forbedret tilstand. Genoptagelse blev derfor afvist. Sagen om højre knæ har derfor ingen betydning for denne sag, og det bestrides ikke, venstre knæ på nogen punkter er dårligere end højre knæ, hvilket også ses af den fremlagte funktionsattest.

SELSKABETS STILLINGTAGEN

Det er klager, der har bevisbyrden for, at han har været ude for et ulykkestilfælde efter forsikringsbetingelserne. Det er også klager, der skal bevise, at ulykken har påført ham et varigt mén samt størrelsen af dette.

Storstrøms Forsikring G/S har afgjort sagen efter den fremlagte funktionsattest ved at sammenholde fundene med den vejledende méntabel.

Det er selskabets vurdering – i overensstemmelse med lægekonsulentudtalelsen – at funktionsattesten beskriver smerter, let nedsat bevægelighed og nogen muskelsvind.

Da der ikke er nogen bevægeindskrænkning men kun let, er méntabellens punkt D.2.7.5. ikke opfyldt. Da der ikke fastsættes et varigt mén på mellem 5 og 8 % men enten 5 eller 8 %, er méngraden fastsat til 5 %.

Afgørelsen fastholdes."

Klageren har i brev af 12/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

" Storstrøms forsikring skriver blandt andet.

Storstrøms Forsikring G/S bemærker, at sagen angår venstre knæ. Klager har også haft en skade på højre knæ. Der har i den sag været fastsat en méngrad på 8 %. Klager blev som beskrevet genopereret og ønskede genoptagelse. Der blev indhentet en ny funktionsattest, der viste, at højre knæ nu havde en forbedret tilstand. Genoptagelse blev derfor afvist. Sagen om højre knæ har derfor ingen betydning for denne sag, og det bestrides ikke, venstre knæ på nogen punkter er dårligere end højre knæ, hvilket også ses af den fremlagte funktionsattest.

For det første er det højre knæ som denne sag her omfatter. Venstre knæ er blevet opereret 4 gange for mange år siden. Ved ikke hvad I mener med at der blev indhentet en ny funktionsattest og genoptagelse blev afvist. Det er altså det højre knæ som er dårligere end det venstre.

Det er selskabets vurdering – i overensstemmelse med lægekonsulentudtalelsen – at funktionsattesten beskriver smerter, let nedsat bevægelighed og nogen muskelsvind.

Da der ikke er nogen bevægeindskrænkning men kun let, er méntabellens punkt D.2.7.5. ikke opfyldt. Da der ikke fastsættes et varigt mén på mellem 5 og 8 % men enten 5 eller 8 %, er méngarden fastsat til 5 %. Afgørelsen fastholdes.

Jeg er ikke enig i lægekonsulentens udtalelse. Han er godt nok ortopædkirurg, men han bad mig om at gå 2 meter frem og tilbage i hans lokale som ikke er større og tjekkede løsheden i knæet og målte omkredsen af musklerne. Der blev ikke lavet flere tests af knæet. Jeg sagde til lægen at jeg synes det var forkert at han skulle sidde og vurdere en sag uden at vide ret meget om genoptræningsforløbet og følgerne heraf – hvilket han i øvrigt bekræftede selvom det er sagen uvedkommende. Det er derfor kun min fys som har lavet en gennemgående test af knæet og mine funktionsmuligheder. Og i hans afsluttende papir står der følgende: ændret anatomi, tykkere og større udseende, manglende test viser nogen muskelsvind, test af balance er ringere på højre ben, test af funktionelle bevægelser så som side lunge udfald til siden foregår mere usikkert på højre og ikke med nær så stor kvalitet sammenlignet med venstre ben. Følgende hverdagsting giver udfordringer: ligge på knæ på hårdt underlag, trappegang særligt nedad, længere varende bil over 45 min medfører uro og der skal skiftes stilling, langt ned i knæede, fx hug siddende. Et bens hink, hop og retningskift.

...

Min kommentar: Det beskrives i afgørelsen som smerter – let nedsat bevægelighed og nogen muskelsvind. Jeg har langt større udfordringer med højre knæ end venstre knæ. Jeg synes bevægelsesindskrænkningen er noget større end beskrevet fra den ultra korte undersøgelse hos jeres læge stort set uden undersøgelser – undersøgelser som kun foregik liggende på en briks, der blev intet tester rent fysisk. Hvorimod den afsluttende test hos min fysioterapeut klart mere viser det rette billede - et billede som klart viser noget bevægelsesindskrænkning. Jeg synes ikke undersøgelsen fra min fys får nok opmærksomhed – det er trods alt den som er afslutning på en ugentlig forløb over mange måneder, hvorimod en 5 minutters undersøgelse hos lægen på en briks får afgørende betydning uden at være blevet testet rigtigt."

Selskabet har i meddelelse af 15/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi beklager, at vi har skrevet forkert angående højre venstre knæ.

Klager anfører, at lægekonsulentudtalelsen, der er indsat i svaret på klagen, skulle være afgivet af den læge, der har udarbejdet funktionsattesten, og som skulle være 'selskabets læge' Klager har selv valgt, hvem der skulle udfylde funktionsattesten. Vi bemærker, at det ikke er selskabets interne lægekonsulent, der har udarbejdet funktionsattesten, og at det lægekonsulenten ikke er den samme, som har lavet funktionsattesten.

Såfremt klager er utilfreds med lægen, der har udfyldt funktionsattesten, opfordres klager til at klage over lægens arbejde. Såfremt attesten underkendes, skal selskabet være indstillet på at genoptage sagen og indhente en ny funktionsattest."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af status fra fysioterapeut af 4/11 2020 fremgår bl.a.:

"Har efter endt operation gennemgået et fint knæ genoptræningsforløb både her på klinikken og derhjemme, afbrudt af COVID 19 i en periode.

Objektivt:

Ændret anatomi, tykkere og større af udseende. Passivt kan knæet bevæges i fuld knæ bøj og stræk.

Omfangs mål 15 cm over patella.

hø vs. ve.

47 / 49 cm.

Styrketest et ét bens maksimalt pres med én gentagelse.

Styrke et ben lår:

Ve. ben 61 kg i fuld knæ stræk.

Hø. ben 13 kg med fuld knæ stræk.

Hø. ben 27 kg. men med begrænset knæ stræk.

Styrke et bens baglår.

40 kg. på begge sider.

Styrke et bens ben pres.

Ve. ben 61 kg.

hø. ben 43 kg.

Test af balance er ringere på hø. ben.

Test af funktionelle bevægelser, så som side lunge/udfald til siden, foregår mere usikkert på hø. ben og ikke med nær så stor kvalitet sammenlignet med ve. ben.

OBS: ve. ben har i øvrigt været igennem 4 tidl. operationer.

Nedenfor er listet nogle hverdags funktioner som giver problemer:

Ligge på knæ på hårdt underlag.

Trappegang, særligt nedad.

Længere varende bil over 45 min. Så bliver uro i ben/knæ og det skal skifte stilling.

Langt ned i knæene, fx hug siddende.

Nedenfor er listet funktioner nogle funktioner i relation til fritid:

Et bens hink.

hop.

retningskift.

[Klageren] arbejder med ... håndbold og fodbold, hvor [klageren] ikke kan vise øvelser og bevægelser ... i relation til sporten. Det er særligt retningsskift og temposkift.

[Klagerens] egen fritid med håndbold og fodbold, skal ikke genoptages, hvilket er alt for usikkert. Det går hæderligt med let løb, som foregår på stabilt underlag og udføres kontrolleret på løbebånd. Der er fortsat i perioder, hvor knæet giver smerter, efter endt træning.

Ovenstående er noter til egen læge, samt forsikring.

Min vurdering er at ovenstående funktioner ikke kommer til at ændre sig væsentligt og at der genoptræningsmæssigt er nået et niveau nu."

Af funktionsattest højre knæ af 17/11 2020 fremgår bl.a.:

"1. Diagnose angivet på dansk og latin: Dansk: Læsion af knæledssene. **Latin:** Ligamentum patella ruptur.

...

4. Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen, UL, CT, MR)? Ja. Rtg. Af knæ, 12/1/20 + 20/5/20. **Med hvilket resultat:** Læsion af ligamentum patella. Rtg ifølge operation

...

8. Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? Nedsat kraft: hø ben/knæ. Mindre stabilitet i samme side. Har smerter ved knæ ved hurtig retningsskift og ved enkeltbenshop. Hævelse af [ulæseligt]. Smerter ved trappegang.

...

9. Hvilket knæ er tilskadekommet? Højre.

10. a) Er der ansamling i højre knæ? Ja.

b) Er der ansamling i venstre knæ? Nej.

11. a) Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde? Ja.

b) hvor ofte? Hver morgen, har tendens efter længere hvile.

c) Hvornår sidst? I morges.

d) Forårsager de arbejdsafbrydelse? Nej.

e) Har de medført sengeleje? Nej.

f) Har de medført anden behandling? Nej.

12. a) Er der foretaget artroskopi af knæet? Nej.

b) Er der foretaget ledbånds rekonstruktion i knæet? Ja. 12/1/20 ...

c) Er patienten henvist til yderligere vurdering? Nej.

d) Er der planlagt operation af patienten? Nej.

13. Er der skurren i knæet? Ja. Let.

14. Er der ømhed? Ja. Hvor? Ved tidligere [ulæseligt].

15. Er knæledets bevægelighed nedsat? Ja. **Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140) Højre:** 100. **Venstre:** 130.

16. a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed? Ja. Højre: Let.

b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed? Nej.

17. Er underbenets stilling forandret (fx kalveknæ, hjulben)? Nej.

18. Bevæges benets andre led frit? Ja.

19. Er der muskelsvind:

a) af lår (10 cm over knæskallen)? Ja. **Omfangsmål (målt i cm). Højre:** 445. **Venstre:** 45,5.

b) af læg (største omfang)? Nej. **Omfangsmål (målt i cm) Højre:** 38. **Venstre:** 38,5.

...

22. Hvordan er gangen (fx haltende, anvender én stok, to stokke, andre hjælpemidler)? Normal gang, men påvirket ved ujævn overflade og ved skift af retning, smertepåvirket.

23. Eventuelle bemærkninger? Ve. Knæ også tidligere opereret, ikke vurderet udfra symmetrisk med rask ve knæ."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel punkt D.2.7.4. fremgår:

"Læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning 5%"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel punkt D.2.7.5. fremgår:

"Læsion af brusk i knæleddet med smerter, nogen muskelsvind og nogen bevægeindskrænkning 8%"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6.1.1. Varigt mén

Forsikringen dækker hvis du får et fysisk eller psykisk varigt mén efter et ulykkestilfælde. Forsikringen giver ret til erstatning ved en méngrad på mindst 5 %.

Fysisk varigt mén er, hvis skaden efter et ulykkestilfælde har givet dig legemlige gener og ulemper i din almindelige livsførelse der ikke forsvinder ved behandling. Det er ved et lægeligt skøn der fastsættes og afgøres størrelsen af det varige mén (méngraden).

...

7.3. Erstatningsopgørelse

Fastsættelse af méngrad

Forsikringen udbetaler erstatning for fysisk og psykisk varigt mén. Méngraden bliver fastsat, når de endelige følger efter et ulykkestilfælde er afgjort. Den kan højst udgøre 100 % pr. ulykkestilfælde.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel danner grundlag for fastsættelsen af det varige mén (méngraden). Og det vil altid være den tabel, der er gældende på afgørelsestidspunktet, der vil blive brugt til at vurdere erstatningens størrelse. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel kan ses på aes.dk.

Er skaden ikke anført på denne méntabel, beregnes méngraden under hensyn til skadens medicinske art og omfang.

Méngraden angives i procent og skal være mindst 5 % for, at der kan udbetales erstatning."

Nævnet udtaler:

Klageren kom den 12/1 2019 til skade i en håndboldkamp, hvor han pådrog sig en læsion af knæledssenen. Klageren blev efterfølgende opereret i knæet 2 gange, hvor han fik foretaget ledbåndskonstruktion i knæet, og gennemgik efterfølgende et genoptræningsforløb. Selskabet

Ankenævnet for Forsikring

7.

96216

udbetalte den 14/12 2020 godtgørelse for varigt mén på 5 % vurderet efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.2.7.4. Klageren ønsker en højere méngrad. Klageren har anført, at han tidligere har fået erstatning på 8% for sit venstre knæ, og da hans højre knæ ifølge fysioterapeuten og egen læge er dårligere end det venstre, kan de tildelte 5% for højre knæ ikke stå mål med de reelle fakta og udfordringer. Klageren har videre anført, at han ikke er enig i lægekonsulentens udtalelse, at lægen, der udfyldte funktionsattesten, vurderede hans sag uden at vide ret meget om genoptræningsforløbet og følgerne deraf, at bevægelsesindskrænkningen i hans højre knæ er større end beskrevet i lægens korte undersøgelse, og at fysioterapeutens afsluttende test viser det rette billede af "noget bevægelsesindskrænkning".

Selskabet har afvist at udbetale yderligere godtgørelse for varigt mén med henvisning til funktionsattesten af 17/11 2020, der efter selskabets og selskabets lægekonsulents vurdering beskriver "smerter, *let* nedsat bevægelighed og *nogen* muskelsvind". Selskabet har videre anført, at méntabellens punkt D.2.7.5. ikke er opfyldt, da der kun er *let* bevægeindskrænkning.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel punkt D.2.7.4. fremgår, at "Læsion af brusk i knæleddet med smerter, *let* muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning 5%" .

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel punkt D.2.7.5. fremgår, at "Læsion af brusk i knæleddet med smerter, *nogen* muskelsvind og *nogen* bevægeindskrænkning 8%".

Af funktionsattesten af 17/11 2020 fremgår blandt andet, at "15. Er knæleddets bevægelighed nedsat? Ja. Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140) Højre: 100. Venstre: 130. 16. a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed? Ja. Højre: *Let*. b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed? *Nej*".

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Ankenævnet for Forsikring

8.

96216

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til 5 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at funktionsattesten af 17/11 2020 beskriver let sideløshed og angiver højre knæleds fleksion til 100 grader.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder oplysningerne om det fastsatte mén på 8 % vedrørende venstre knæ, kvaliteten af lægens undersøgelse i forbindelse med funktionsattesten, og fysioterapeutens vurdering af højre knæs bevægelsesindskrænkning – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings