

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. april 2022 blev i sag nr. 97580:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 24/11 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Læsion på forreste korsbånd i venstre knæ.

Opereret og fået udbetalt aconto 5 % i erstatning.

Efter kontrol hos opererende læge uenighed om erstatningen, da Codan nægter udbetaling for mere end 5 % på korsbåndsskaden og slet ikke vil udbetale erstatning for grimt og stort operationsar.

Enighed om forelæggelse for AES, der for korsbåndsskaden siger 3-5 % og for operationsarret 2 %, samlet 5 %.

I forlængelse af AES-udtalelsen har Codan afgjort og fastholdt, at der ikke kan udbetales yderligere i erstatning end aconto procenten på 5.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg klager med henblik på at opnå yderligere erstatning på 2 %.

Min begrundelse er, at Codan i sin tid accepterede mindst 5 % i erstatning for korsbåndsskaden og helt afviste erstatning for operationsarret, da arret var almindeligt.

Efter AES-udtalelsen bør Codan udbetale yderligere 2 % for operationsarret, der er vurderet som mere grimt og større end et almindeligt operationsar, altså en samlet erstatning på 7 %.

AES' vurdering af korsbåndsskaden til 3-5 %, i stedet for mindst 5 %, kan ikke begrunde manglende udbetaling af yderligere 2 %, da der aldrig har været uenighed om mindst 5 % for selve korsbåndsskaden.

På grund af nævnte enighed kan reglen om kumulativ vurdering heller ikke begrunde manglende yderligere udbetaling, ligesom jeg desuden bemærker, at reglen om kumulativ vurdering her er irrelevant, da der ingen indbyrdes skadevirkning er mellem korsbåndets funktion og operationsarets udseende."

Selskabet har i brev af 5/1 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde, i det følgende kaldet klageren, klager over størrelsen af det varige mén efter en skade i venstre knæ, som hun pådrog sig [ved sport] den 2. februar 2019.

Gældende forsikringsbetingelser vedlægges som bilag 1.

Sagsforløb

Klageren er omfattet af en ulykkesforsikring hos os. I tillæg til forsikringen er dermed virkning fra den 9. april 2019 tegnet strakserstatning.

Den 4. marts 2019 modtager vi en anmeldelse fra klageren, som oplyser at hun er kommet til skade med sit venstre knæ under en [sport]. En efterfølgende MR-scanning har vist, at forreste korsbånd er overrevet samt en menisklæsion.

Hun oplyser, at hun afventer vurdering fra kirurgerne om det videre forløb med operation og genoptræning.

Kopi af anmeldelsen vedlægges som bilag 2.

Den 23. maj 2019 skriver vi til klageren, at ulykkestilfældet er omfattet af ulykkesforsikringen, og beder hende vende tilbage omkring årsdagen for ulykken, såfremt hun fortsat oplever gener. Vi orienterer også klageren om, at der vil blive udbetalt strakserstatning på i alt 16.190 kr.

Kopi af vores brev af 23. maj 2019 vedlægges som bilag 3.

I forbindelse med sagens behandling, indhenter vi de lægelige oplysninger samt en funktionsattest fra egen læge, og sagen vurderes i samråd med en rådgivende lægekonsulent.

Kopi af oplysningerne vedlægges som bilag 4 og 4a.

Med baggrund i de lægelige oplysninger, herunder funktionsattesten fra maj 2020, vurderes klagerens varige mén som følge af skaden til 5 %, hvilket hun informeres om i brev af 17. juni 2020. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, at det af funktionsattesten fremgår, at der er gener i form af let hævelse og ømhed ved aktivitet. Der er ved objektiv undersøgelse af knæet fundet let skuffeløshed, og over et større område på indersiden af underbenet er der ændret følelsens.

Vi lægger også vægt på, at der ikke er skurren i knæet, og at der er fundet normal bevægelighed og ingen svind af muskulaturen.

Vi vurderer, at klagerens gener bedst kan sammenlignes med den vejledende méntabels punkt D.2.7.10, hvorefter læsion af korsbånd med generende skuffeløshed og beskedne objektive fund svarer til et varigt mén på 5 %.

Kopi af vores brev vedlægges som bilag 5.

Klageren er ikke tilfreds med vurderingen, og mener at ménet nærmere bør fastsættes til 15 % begrundet i den alvorlige korsbånd- og meniskskade, der tillige har medført et stort misfarvet og rynket ar lige over knæet. Hun mener desuden, at der ved fastsættelsen af ménet ikke er taget højde for fysioterapeutstatus fra hospitalet, hvoraf det fremgår, at der er ømhed og smerte ved enhver belastning og hævelse af knæet.

Kopi af mailen samt fotos af arret vedlægges som bilag 6 og 6a.

Vi beslutter på den baggrund af forelægge sagen for en anden lægekonsulent.

I brev af 27. august 2020 oplyser vi klageren, at vurderingen fastholdes. Som uddybende begrundelse henvises til, at klagerens gener vurderes at være mindre udtalte end de, der fremgår af den vejledende méntabels punkt D.2.7.11, da der alene er fundet let og ikke moderat skuffeløshed og ingen bevægeindskrænkning eller muskelsvind.

Generne i venstre knæ vurderes ligeledes at være mindre udtalte end de, der fremgår af méntabellens punkt D.2.7.7 vedrørende mén efter menisklæsion, idet der her kræves fund af let muskelsvind ved lægens objektive undersøgelse.

Ifølge vores lægekonsulent er der ikke grundlag for at give et selvstændigt mén pga. operationsar eller tab af følesans, da der er tale om følger, som altid vil opstå efter rekonstruktion af forreste korsbånd.

Vi tilbyder dog at sende sagen til uvildig vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for vores regning, hvilket klageren accepterer.

Kopi af vores brev af 27. august 2020 vedlægges til orientering som bilag 7.

I Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 3. november 2021 vurderes klagerens varige mén som følge af skaden til 5 %.

Ved vurderingen lægges der blandt andet vægt på oplysningerne i funktionsattesten, hvor der er fundet normal bevægelighed af knæet uden skurren, let skuffeløshed, men ingen sideløshed, intet muskelsvind og føleforstyrrelser på indersiden af underbenet.

Det varige mén er fastsat med udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabels punkt D.2.7.10, hvorefter læsion af korsbånd med generende skuffeløshed og beskedne objektive fund vurderes til et varigt mén på 5 %.

Det vurderes, at klagerens aktuelle gener er knap så udtalte som tabelpunktet, da der kun er fundet let og ikke generende skuffeløshed. Det vurderes derfor, at de aktuelle gener i knæet svarer til varigt mén på mellem 5 og 3 %.

For så vidt angår operationsarret, vurderes det på baggrund af de fremsendte fotos, at klageren har et synligt ar efter operationen.

Der lægges vægt på, at operationsarret objektivt set er lidt grimmere end vanligt.

Efter tabellens punkt H.4 vurderes større ar på kroppen eller ekstremiteterne til mellem 0 og 50 %.

Det vurderes, at vansiret svarer til et mén på 2 %.

Det vurderes derfor, at ulykken den 2. februar 2019 samlet set har medført et varigt mén på i alt 5 %.

Kopi af udtalelsen vedlægges som bilag 8.

Vi orienterer herefter klageren om, at vores vurdering fastholdes.

Kopi af vores brev af 9. november 2021 vedlægges til orientering som bilag 9.

Vi modtager efterfølgende flere henvendelser fra klageren, som mener der bør udbetales yderligere erstatning svarende til 2 % for arret.

Den 24. november 2021 fastholder vi vores vurdering og henviser klageren til Ankenævnet for forsikring.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af klagen via Ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny, men har ikke fundet anledning til at ændre afgørelsen.

Vi vurderer fortsat det samlede varige mén som følge af hændelsen den 2. februar 2019 til 5 %, og vi kan derfor ikke imødekomme klagerens ønske om udbetaling af yderligere erstatning i anledning af skaden.

Vi lægger ved vores vurdering vægt på oplysningerne i funktionsattesten fra maj 2020, hvorefter der er gener efter overrivning af forreste korsbånd i venstre knæ og læsion af udvendige menisk i form af let hævelse og ømhed ved aktivitet. Der er ingen oplysninger om instabilitetsgener.

Der er ved objektiv undersøgelse af knæet fundet let skuffeløshed, og over et større område på indersiden af underbenet er der ændret følesans.

Vi lægger også vægt på, at der ikke er skurren i knæet, og at der er fundet normal bevægelighed og ingen svind af muskulaturen.

Vi vurderer, at klagerens gener bedst kan sammenlignes med den vejledende méntabels punkt D.2.7.10, hvorefter læsion af korsbånd med generende skuffeløshed og beskedne objektive fund svarer til et varigt mén på 5 %.

Klagerens gener vurderes at være mindre udtalte end de, der fremgår af den vejledende méntabels punkt D.2.7.11, da der alene er fundet let og ikke moderat skuffeløshed og ingen bevægeindskrænkning eller muskelsvind.

Generne i venstre knæ vurderes ligeledes at være mindre udtalte end de, der fremgår af méntabellens punkt D.2.7.7 vedrørende mén efter menisklæsion, idet der her kræves fund af let muskelsvind ved lægens objektive undersøgelse.

Ifølge vores lægekonsulent er der ikke grundlag for at give et selvstændigt mén pga. operationsåret eller tab af følesans, da disse gener er typiske følger efter en rekonstruktion af det forreste korsbånd, og generne kan derfor efter vores opfattelse indeholdes i punkt D.2.7.10 og de 5 %.

Vurderingen er i øvrigt ganske i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af de samlede gener efter skaden, og klageren er derfor blevet kompenseret fuldt ud for sine gener. At Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har begrundet deres vurdering anderledes end vores, ændrer efter vores opfattelse ikke herpå."

Klageren har i meddelelse af 7/1 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har læst indklagedes høringssvar, der er langt, men blot er en gentagelse og fastholdelse af tidligere afgørelse.

Herefter skal jeg i det hele henvise til min klage og supplere med, at indklagede behændigt undlader at forholde sig til den oprindelige fastsættelse af mindst 5 % i forhold til knæet og 0 % for såret.

Jeg skal derfor afslutningsvis fastholde mit krav på yderligere 2 % i erstatning, for såret, hvilket reelt er uimodsagt af indklagede."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 4/3 2019 fremgår bl.a.:

"Hvilken legemsdel er beskadiget ved ulykken? Venstre knæ

...

Er skaden sket: ... ved sport

...

Har du yderligere oplysninger eller kommentarer, kan du skrive dem her: Desuden undersøgt af fysioterapeut og egen læge samt MR-scannet i fredags. Resultatet er kommet i dag: Forreste korsbånd er totalt overrevet, og desuden er der en menisklæsion. Afventer pt. vurdering fra kirurgerne om det videre forløb med operation og genoptræning mv."

Af lægevagtsepikrise af 3/2 2021 fremgår bl.a.:

"[Sport]: Ve. knæskal af led, kan ikke støtte.

...

Igår til [sport], komme til skade med knæ ... svært ved at støtte, ikke decideret aflåsning.

obj knæskal på plads diffus hævelse og anslag af patella, ingen sårskade ømhed ved mediale ledlinie. Kan bøje og strække til bløddelsstop."

Af billeddiagnostisk epikrise af 1/3 2019 fremgår bl.a.:

"Moderat stor intraartikulær ansamling. Mindre sammenfaldne Bakercystemedialt i fossa poplitea.

Velbevarede ledforhold i patellofemoralled med normal sporing af patella og trochlea. Strakt og intakt quadriceps og ligamentum patella.

Minimalt ødem centralt i Hoffas fedtpude.

Stort knoglemarvsødem posteriort i tibia og perifert i begge femurkondyler med komplet ACLruptur med fritliggende ligamentrester centralt i leddet. PCL er intakt. Femur står lidt bagud placeret i forhold til tibia.

Stor vertikal læsion i forreste laterale menisk forhorn og meniskrod. Ledbrusken i mediale og laterale ledkammer vurderes intakt. Intakte kollaterale ligamenter.

Konklusion

Intraartikulær ansamling.

Knoglemarvsødem på traumatisk basis.

Komplet ACL-ruptur med femorotibial fejlstilling.

Vertikal læsion i laterale menisk forhorn og forreste meniskrod.

MCL-ruptur ikke påvist."

Af ambulantepikrise fremgår bl.a.:

"25-03-2019

...

Pt. har d. 02.02.2018 under [sport] fået et overstrækningstraume i ve. knæ. Kunne ikke spille videre. Har efterfølgende udviklet stor hæmartron.

Aktuelt har hun smerter en gang imellem. Hun har let instabilitetsfornemmelse.

OBJEKTIVT

Normal konfiguration af knæ. Mangler få grader i ekstension. Normal fleksion. God sidestabilitet. Lachmann test er tydelig positiv. På Rolimeter er der målt 5 mm på hø. side og 15 mm på ve.

Let palpationsømhed svt. laterale menisk. Menisk test virker negativ.

Dial test er negativ i 25 og 90 grader.

Pt. har været til en MR-skanning, som viser en total ruptur af ACL samt en læsion svt. foran på laterale menisk.

...

Skal opereres i form af ACL-rekonstruktion med hamstringssene.

...

27.03.2019

...

KNGE45D artroskopisk primær ACL-rekonstruktion med hamstringssene

KNGA11 artroskopi

KNGD21 Artroskopisk reinsertion af menisk i knæled

I ve. knæ

...

PATOLOGISKE FUND

Testing af knæ: Normal fleksion og ekstension. God side stabilitet. Lachmantest positiv. Pivot shift grad II.

Artroskopi: Normale forhold bortset fra en lille læsion svt. lateral menisk baghorn, en vertikal læsion. En total ruptur af ACL.

Behandling: Rekonstruktion af ACL med semitendinosus + gracilissene som graft + reinsertion af lateral menisks baghorn."

Af FP470 Funktionsattest knæ fremgår bl.a.:

"2. Diagnose angivet på dansk og latin

1. dansk: læsion af forreste korsbånd i knæled, ve.

...

3. Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til bedring i tilstanden?

Ja

...

Fortsat fysioterapi mhp. Genoptræning af muskelstyrken.

...

6. Har patienten dig bekendt inden for de seneste 10 år haft sygdomme, klager eller symptomer fra det knæ?

Ja

...

2011 enkelt notat vedr. tendinit ved hø. Knæ

...

9. Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?

Ve. knæ kan hæve lidt og være lidt ømt i forbindelse med anstrengelse, som løbe og styrketræning.

...

10. a) Er der, eller har det oplyste været aflåsningstilfælde?

Nej

...

13. Er der skurren i knæet?

Nej

14. Er der ømhed?

Nej

15. Er knæleddets bevægelighed normal?

Ja

16. a) er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed?

Nej

b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed?

Ja

...

Let

...

17. Er underbenets stilling forandret?

...

Nej

18. Bevæges benets andre led frit?

Ja

19. Er der målbart muskelsvind:

... nej

20. Er der bløddelshævelse af knæled?

Nej

21.

...

b) er der ansamling i venstre knæ?

Nej

22. Er der føleforstyrrelser?

Ja

...

Medialt på ve. underben under ar i 25 cm. x 1,5 cm bredt område."

Af brev fra selskabet af 17/6 2020 fremgår bl.a.:

"Det fremgår af funktionsattesten, at du har gener i form af:

Følger efter overrivnings af forreste korsbånd i venstre knæ og læsion af udvendige menisk.

Let hævelse og ømhed ved aktivitet. Let skuffeløshed. Over større område på indersiden af underbenet ændret følesans.

Det fremgår ligeledes af funktionsattesten, at der ingen skurren i knæet er, knæleddets bevægelighed er normal, benets andre led bevæges frit og normal gang.

Vi har vurderet, at dine samlede gener bedst kan sammenlignes med Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikrings méntabel punkt: D.2.7.10. Læsion af korsbånd med generende skuffeløshed og beskedne objektive fund, som ifølge tabellen giver et mén på 5%."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 3/11 2021 fremgår bl.a.:

"...

Det varige mén er 5 procent.

...

Grundlaget for vores vurdering:

- Under indendørs [sport] den 2. februar 2019 kom [klageren] til skade med venstre knæ ...
- Den 3. februar 2019 blev [klageren] tilset af vagtlægen, hvor der konstateredes hævelse, ømhed, smerter og vanskeligheder ved at støtte.
- Den 1. marts 2019 blev [klagerens] knæ MR-scannet, hvor der blev fundet skader på forreste korsbånd og udvendig menisk.
- Den 27. marts 2019 blev [klageren] opereret med henblik på rekonstruktion af korsbånd og syning af menisk.

Da der er tale om flere skader, har vi først fastsat méngraden for hver enkelt skade og derefter har vi fastsat et samlet varigt mén for det samlede funktionstab.

Venstre knæ

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på funktionsattest.

I forbindelse med uheldet pådrog [klageren] sig et vrid af venstre knæ, som medførte skade på knæets forreste korsbånd og udvendige menisk.

[Klageren] har oplyst, at hun har ømhed og hævelses tendens ved belastning af knæet.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er normal bevægelighed uden skurren, let skuffe løshed, ingen sideløshed, ikke muskelsvind. Der er føleforstyrrelser på indersiden af underbenet.

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

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

Vi vurderer, at [klagerens] aktuelle knægener er knap så udtalte som i ovenstående tabelpunkt, da man kun fandt let og ikke generende skuffeløshed.

Vi vurderer derfor, at de aktuelle gener i knæet svarer til et varigt mén på mellem 3 og 5 %.

Operationsar

[Klageren] har synligt ar efter operationen.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på fotos af den 5. juni 2021.

Vi har lagt vægt på, at operationsarret objektivt set er lidt grimmere end vanligt.

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

Efter tabellens punkt H.4. vurderes større ar på kroppen eller ekstremiteterne til mellem 0 og 50 procent.

Vi vurderer, at vansiret svarer til et mén på 2 % procent.

Samlet mén

...

Vi vurderer derfor, at uheldet den 2. februar 2019 samlet set har medført et varigt mén for de aktuelle gener i knæ og for operationsar på i alt 5 procent."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

3. Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén), fastsættes til mindst 5% eller mindst 10% udbetales der erstatning.

...

Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den mentabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på afgørelsestidspunktet, med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 4.

Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens mentabel, fastsættes den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad efter tilsvarende principper som er lagt til grund for mentabellen, på baggrund af den fysiske funktionshæmning."

Nævnet har fået forelagt fotos af klagerens ar på benet

Nævnet udtaler:

Klageren fik den 2/2 2019 en læsion i det forreste korsbånd i knæet. Den 27/3 2019 fik hun foretaget ACL-rekonstruktion og artroskopisk reinsertion af menisken i knæleddet. Klageren ønsker en højere erstatning. Hun har anført, at selskabet har udbetalt 5 % i erstatning for korsbåndsskaden, men har afvist at udbetale erstatning for operationsarret. Hun har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at operationsarret svarer til et varigt mén på 2 %. Klageren mener, at selskabet bør udbetale yderligere 2 % for operationsarret.

Selskabet har afvist at udbetale yderligere erstatning med henvisning til, at operationsarret er en typisk følge efter rekonstruktion af det forreste korsbånd, og at generne kan indeholdes i de 5 %, som selskabet har udbetalt erstatning for. Selskabet har anført, at klagerens gener bedst kan sammenlignes med punkt D.2.7.10. i den vejledende méntabel, hvorefter læsion af korsbånd med generende skuffeløshed og beskedne objektive fund svarer til et varigt mén på 5 %. Selskabet har anført, at fastsættelsen af det varige mén er i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse, selvom Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har begrundet vurderingen anderledes end selskabet.

Af lægevagtsepikrise af 3/2 2021 fremgår det, at "[Sport]: Ve. knæskal af led, kan ikke støtte.

... obj knæskal på plads diffus hævelse og anslag af patella, ingen sårskade ømhed ved mediale ledlinie. Kan bøje og strække til bløddelsstop".

Af FP470 Funktionsattest knæ fremgår det, at "9.Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? Ve. knæ kan hæve lidt og være lidt ømt i forbindelse med anstrengelse, som løbe og styrketræning ... 10. a) Er der, eller har det oplyste været aflåsningstilfælde? Nej ... 13. Er der skurren i knæet? Nej 14. Er der ømhed? Nej 15. Er knæleddets bevægelighed normal? Ja 16. a) er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed? Nej b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed? Ja ... Let ... 19. Er der målbart muskelsvind: ... nej ... 22. Er der føleforstyrrelser? Ja ... Medialt på ve. underben under ar i 25 cm. x 1,5 cm bredt område".

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 3/11 2021 fremgår det, at "Det varige mén er 5 procent ... Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende mentabel: Efter tabellens punkt D.2.7.10 vurderes læsion af korsbånd, med generende skuffeløshed og beskedne objektive fund, til 5 procent. Vi vurderer, at [klagerens] aktuelle knægener er knap så udtalte som i ovenstående tabelpunkt, da man kun fandt let og ikke generende skuffeløshed. Vi vurderer derfor, at de aktuelle gener i knæet svarer til et varigt mén på mellem 3 og 5 %. **Operationsar** [Klageren] har synligt ar efter operationen. Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på fotos af den 5. juni 2021. Vi har lagt vægt på, at operationsarret objektivt set er lidt grimmere end vanligt. Vi har fastsat det varige mén og vansir med udgangspunkt i vores vejledende mentabel: Efter tabellens punkt H.4. vurderes større ar på kroppen eller ekstremiteterne til mellem 0 og 50 procent. Vi vurderer, at vansiret svarer til et mén på 2 % procent. Samlet mén ... Vi vurderer derfor, at uheldet den 2. februar 2019 samlet set har medført et varigt mén for de aktuelle gener i knæ og for operationsar på i alt 5 procent."

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet klagerens varige mén som følge af ulykken den 2/2 2019 til 5 %, og at operationsarret udgør 2 % heraf.

Ankenævnet for Forsikring

12.

97580

Nævnet bemærker, at formålet med at indhente en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er at få en uvildig lægefaglig vurdering af skadelidtes mengrad. Det er som udgangspunkt den endelige mengrad – fastsat af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring – der må danne grundlag for selskabets erstatningsfastsættelse. Forskelle i vurderingen af de enkelte mengrader – der tilsammen udgør grundlaget for fastsættelsen af den endelige mengrad – kan derfor ikke i sig selv begrunde, at klageren skal stilles bedre, end udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring tilsiger.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af funktionsattesten fremgår, at klageren havde ømhed og hævelsestendens ved belastning af knæet ved anstrengelse, at hun ikke havde aflåsningstilfælde, skurren, sideløshed eller muskelsvind i knæet, og at der var let skuffeløshed i knæet og føleforstyrrelser på indersiden af underbenet.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings