

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. juni 2022 blev i sag nr. 97678:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Popermo Forsikring g/s
C.F. Tietgens Boulevard 38
5220 Odense SØ

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 20/12 2021 har klageren bl.a. anført:

"Jeg fik i 2013 en menisk skade som Popermo vurderede til at give 5 % men. Siden da har jeg skiftet selskab til [andet selskab].

D. 20 december 2018 oplevede jeg smerte i mit venstre knæ idet jeg rejste mig fra en skrædderstilling. Smerterne var så kraftige og vedvarende, at en operation af menisken blev nødvendig. Jeg har derfor søgt Popermo om genoptagelse af min sag pga. helbredsforværring.

Det skal siges, at jeg ikke har kendskab til om hvorvidt, der er tale om helbredsforværring eller en ny skade og jeg har derfor også søgt hos mit nuværende forsikringsselskab [andet selskab], for at være sikker.

[Andet selskab] har ligeledes givet afslag på samme sag og jeg sender derfor også en yderligere klage indtil jer omkring dette.

Både hos Popermo og [andet selskab] har jeg i går tilsendt, hvad jeg vurderer som nye informationer i sagen. Jeg sender samtidig en klage til jer i dag for at være sikker på jeg overholder den 3 årige forældelses regel.

...

Desuden vil I ved indhentning af mine lægelige papirer se, at min egen læge har skrevet, at hun mener mine smerter stammer fra overbelastning. For at understrege, at mine smerter skyldes en pludselig hændelse, nemlig det at jeg rejste mig fra en skrædderstilling, vedhæfter jeg desuden yderligere bilag:

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Først og fremmest ønsker jeg at blive klogere på om hvorvidt, det er Popermo eller [andet selskab], der står til ansvar for forværringen/skaden jeg fik d. 20. december 2018.

Hvis dette er Popermo ansvar ønsker jeg, at der bliver vurderet, om min méngrad er blevet forøget/forværret, samt om mulighed for økonomisk hjælp til alle de behandlinger jeg har måtte gennemgå i forsøg på bedring."

Selskabet har den 1/2 2022 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager ... var på tidspunktet for ulykkestilfældet fra den 3. august 2013 omfattet af en gruppeulykkesforsikring i Popermo Forsikring. Forsikringen ophørte den 31. december 2017. Der var således ikke en aktiv police på tidspunktet for hændelsen fra den 20. december 2018. Forsikringsbetingelser for gruppeulykke nr. 17-05 vedlægges som bilag 1.

Sagen drejer sig om, at klager ikke er tilfreds med selskabets afvisning af klagers anmodning om genoptagelse af skaden fra den 3. august 2013 på baggrund af klagers opfattelse af, at der er indtrådt forværring af helbredstilstanden. Klager ønsker ligeledes dækning af behandlingsudgifter i perioden efter den fastsatte méngrad.

FORSIKRINGEN

Erstatning for varige mén fremgår af punkt 7, hvoraf i uddrag henvises til: *7.5 Méngraden fastsættes efter den tilskadekomnes medicinske méngrad uden hensyntagen til forsikredes specielle erhverv og på grundlag af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, der i uddrag er gengivet i punkt 8.*

SAGSFREMSTILLING

Klager anmeldte den 12. august 2013 (bilag 2) en skade i venstre knæ, da klager fik et vrid i knæet i forbindelse med ...træning. Selskabet anerkendte skaden den 29. august 2013. På baggrund af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings (AES) vejledende udtalelse fra den 23. oktober 2015 (bilag 3) blev méngraden fastsat til 5 % ad méntabellens pkt. D.2.7.4 (læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og evt. bevægindskrænkning). Ménerstatningen blev udbetalt den 4. november 2015.

Méngraden blev efterfølgende ændret af Arbejdsskadestyrelsen (Arbejdsmarkedets Erhvervssikring) til under 5 %, da selskabet klagede (bilag 4) over, at Arbejdsskadestyrelsen ved bedømmelsen havde anvendt et forkert punkt i méntabellen (D.2.7.4), som omhandler bruskskade og hvor der ligeledes er krav om muskelsvind. Klager havde på stationærtidspunktet ikke påvist hverken bruskskade, muskelsvind eller skurren, da der alene var tale om en meniskskade med smerter og let bevægeindskrænkning. Méngraden blev herefter vurderet af AES til mindre end 5 % (bilag 5), da der ikke var påvist muskelsvind, hvilket er en betingelse, for at nå en méngrad på 5 % i forbindelse med en meniskskade, jf. méntabellens pkt. D.2.7.7. Den ændrede méngrad i nedadgående retning fik ikke betydning for klager, da han allerede havde fået udbetalt ménerstatningen fra selskabet.

Klager henvendte sig igen den 8. april 2020 med oplysning om, at han nu var blevet opereret og dertil havde haft mange udgifter til bl.a. fysioterapi (bilag 6). Klager ønskede at få svar på, hvordan han skulle forholde sig hertil. Selskabet tolkede klagers henvendelse som en anmodning om gen-

optagelse af sagen som følge af forværring, og anmodede den 16. april 2020 klager om at fremsende en beskrivelse af forværringen samt opdaterede lægelige akter (bilag 7).

Selskabet orienterede den 10. august 2020 klager om, at selskabets lægekonsulent havde vurderet, at der på baggrund af de opdaterede lægelige akter (bilag 8) ikke var grundlag for at genoptage sagen. Dækning af udgifter til fysioterapi blev ligeledes afvist, da dækningen ifølge betingelserne for forsikringen er begrænset til tidspunktet for méngradens fastsættelse, jf. pkt. 11.2 (bilag 9).

Selskabet modtog den 19. december 2021 en e-mail fra klager med journal fra [privathospital] samt klagers bemærkninger til afvisningen af den 10. august 2020, hvor klager fastholder, at der er sket en forværring (bilag 10).

De fremsendte oplysninger blev forelagt for selskabets lægekonsulent med henblik på vurdering af,

hvorvidt afvisning om genoptagelse skulle fastholdes. Selskabet havde på tidspunktet for klagen til Ankenævnet endnu ikke forholdt sig til, hvilken betydning, de fremsendte oplysninger havde for sagen. Klager har derfor ikke fået en afgørelse på sin anmodning fra den 19.12.2021, ligesom sagen ikke har været igennem selskabets klageinstans.

SELSKABETS VURDERING

Det fremgår af journalen fra [privathospital] (bilag 10), at der er normal bevægelighed, normal muskelfylde og intet muskelsvind. Tilstanden er således på trods af smerter fortsat bedre end méntabellens pkt. D.2.7.7. Følger efter en meniskskade vil ikke blive højere end 5 %, selv hvis der er nedsat bevægelighed eller muskelsvind. Da klager hverken har nedsat bevægelighed eller muskelsvind, er der ikke grundlag for at genoptage sagen.

Det er således selskabets opfattelse, at der ikke er indtrådt en forværring i klagers helbredstilstand som kan begrunde en genoptagelse af skadesagen fra 3. august 2013, jf. forsikringsaftalelovens § 120. Der er lagt vægt på, at klager allerede (fejlagtigt jf. ovenfor) er blevet godtgjort for 5 % mén for sin meniskskade fra den 3. august 2013, og at det netop er den gamle meniskskade fra den 3. august 2013, som blev fjernet ved operationen den 11. september 2019.

KONKLUSION

Selskabet fastholder, at betingelserne for genoptagelse jf. forsikringsaftalelovens § 120 ikke er opfyldt, da klagers gener allerede er indeholdt i den tidligere fastsatte méngrad. Varigt mén er evigt mén, hvorfor samme skade ikke kan dækkes igen.

Selskabet fastholder desuden afvisning af at betale for behandlingsudgifterne i tiden efter ménfastsættelsen i 2015."

Klageren har den 18/2 2022 bl.a. anført:

"Da jeg fik min skade tilbage i 2013, og blev dækket i 2015, blev jeg aldrig MR-scannet. Det mener jeg er som det mindste må være en nødvendighed for at vide om der er tale om en bruskskade.

Desuden var mit møde med [privathospital], som Popermo referere til, ikke i slutningen af forløbet.

Dagen i dag har jeg både bevægeligheds indskrænkelse ved bøj og stræk.

Min fysioterapeut ... som jeg opsøgte efter min operation i september 2019, oplyste ligeledes, at jeg havde nedsat muskelstyrke i mit ben.

I Forhold til brusken mener jeg stadig det bør vurderes ud fra en MR-scanning, hvilket også er blevet taget på [hospital] efter mit besøg på [privathospital].

Selskabet har den 3/3 2022 bl.a. anført:

"Skadelidte anfører at han i forlængelse af skaden i 2013 ikke er blevet MR-scannet, og at dette var nødvendigt for at afgøre om der var en bruskskade.

Det er korrekt at der ikke blev foretaget MR-scanning. Imidlertid kan og kunne Popermo ikke gå ind i udredning og behandling af knæskaden, og vi har behandlet skaden ud fra de oplysninger, der var tilgængelige i 2015. Endvidere har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (Arbejdsskadestyrelsen) vurderet sagen, og har i denne sammenhæng ikke fundet at der manglede oplysninger for vurdering af méngraden.

Der er nu 8 år efter den anmeldte skade ved MR-scanning konstateret en bruskskade, men denne har på ingen måde en tidstro forbindelse til skaden i 2013.

Vi skal igen præcisere, at der er konstateret normal bevægelighed, normal muskelfylde og intet muskelsvind, jf. bilag 10, og dermed er tilstanden bedre end méntabellens punkt D.2.7.4 og ligeledes D.2.7.7.

Dermed er betingelserne for genoptagelse, jf. forsikringsaftalelovens §120 ikke opfyldt."

Til dette har klageren den 19/3 2022 bl.a. anført:

"[Fysioterapeut] skriver d. 25/3-2020 følgende:
Pt er professionel ... og målsætningen er at kunne ... igen

Pt har 11 september gennemgået en menisk sin opr. samt fået foretaget synovektomi.

Symptomerne efter operation har været let nedsat styrke samt nedsat flex af knæ.

Pt har efterfølgende deltager på knæhold fra oktober til dec. samt fået manuelle behandlinger for at mobilisere den manglende flex.

Pt. er us. sidste gang 27 /12/19 og der var styrken normal og flex. kun manglende 10 grader. Pt. er afsluttet på knæhold med fysioterapeut og træner efterfølgende med fysioterapeutisk tilrettelagt træningsprogram samt er begyndt på mere specifik ...træning.

D. 9/3-2020 besøger jeg [fysioterapeut].
... skriver efter vores møde følgende:

*[Klageren] er pro ... , blev scoperet for mere end 1 år siden, har haft svært ved at komme igang med ... uden smerter der blev foretaget let menisk medial resection + plica fjernelse.
mangler fleksion i venstre knæ der mangler også strækbarhed i quadriceps
ingen hævelse i knæet
ingen ledlinie ømhed
let ømhed omkr. caput fibula
zone 1 tænder ikka psoas er 223
zone 2 tænder ikke quadriceps
lateral sling tænder ikke QL på venstre side*

*aktivering
Mobilisering i fleksion*

*øv.
Bulgarian split lunge
stræk af forsiden i bløde bevægelser*

Jeg mener derfor ikke, at man kun kan vurdere min tilstand ud fra [privathospitals] notat, men derimod burde se på, hvor jeg stod efter min operation i september 2019. Dagen i dag har jeg stadig bevægeligheds indskrænkning."

Af vejledende udtalelse af 23/10 2015 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] fik den 3. august 2013 et vrid i venstre knæ under ...
- [Klageren] henvendte sig den 5. august 2013 på hospitalet på grund af gener i knæet. En ultralydsscanning påviste en lille skade på mediale menisk.

Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] har følger efter skaden i form af smerter og hævelse ved stor belastning og let nedsat bevægelighed. Der er let ømhed medialt, men ingen skurren eller løshed og ingen muskelsvind.

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

Efter tabellens punkt D.2.7.4 vurderes læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning, til 5 procent.

Vi vurderer, at karakteren og omfanget af de beskrevne gener bedst kan sammenlignes med ovennævnte tabelpunkt.

Vi vurderer derfor, at skaden den 3. august 2013 har medført et varigt men på skønsmæssigt 5 procent."

Af vejledende udtalelse af 23/12 2015 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Grundlaget for vores vurdering er:

- de lægelige oplysninger i sagen

- jeres bemærkninger om, at der ikke er påvist en bruskskade som beskrevet i tabelpunkt D.2.7.4.

Ved vores nye vurdering af det varige men har vi lagt vægt på, at der er tale om en mindre meniskskade, og at [klageren] har smerter og let bevægeindskrænkning, men ingen muskelsvind eller skurren.

Efter en fornyet gennemgang af sagen vurderer vi herefter, at det varige men er mindre end 5 procent. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at der ikke er påvist en bruskskade, men alene en mindre meniskskade og karakteren og omfanget af den beskrevne skade er således mindre end beskrevet i tabelpunkt D.2.7.4.

Vi vurderer derfor nu det varige men som følge af skaden den 3. august 2013 til mindre end 5 procent."

Af journalnotat af 20/8 2019 fra privathospital fremgår bl.a.:

"Aktuelle

Ve. knæ: oplyser at han helt tilbage i 2013 med en ultralydsskanning på [privathospital] fik konstateret en mulig skade i den inderste menisk i knæet. Tingene gik imidlertid i ro og pt. fik aldrig gjort mere ved tingene på dette tidspunkt. Arbejder og uddanner sig som prof. ... og har mange hårde belastninger af knæet. Har fungeret ok indtil han under ... ultimo december 18 får smerter fortil under knæskallen samt på indersiden af knæet. I forbindelse med at pt. rejser sig fra hugsiddende stilling er der forværring af smerter på indersiden. Siden påny nogenlunde fredelige forhold men pt er ikke i stand til at ... gennem længere tid og har i forbindelse med afvikling af ...haft fornyede gener. ...

Objektivt

Ve. knæ. normal knækonfiguration. Muskuløs. God og egal tonus og fylde i VMO. Fri ROM uden retropatellar skuren. Ingen ansamling og ingen parapatellar ømhed. Der er ømhed over apex patella og denne er genkendelig for pt. Genfindes imidlertid lige så voldsomt på højre side, hvor pt. ikke oplever gener under Negativ corpus adiposum impingementtest. Akb.Jelt er der ikke ømhed i mediale ledlinie, men pt. angiver at det er netop her han oplever smerterne når han har belastet meget. Ingen lateral ledlinieømhed. Upåfaldende forhold i fossa. Frie og uømme hasesener.

Vurdering

Der foreligger ældre ultralydsskanning, hvor man har rejst mistanke om medial menisklæsion ... Anamnestisk har pt. et meniskproblem, som kunne give generne når han belaster meget under Man kan imidlertid ikke udelukke anden patologi. I første omgang er der indikation for: rp. MR-skanning af venstre knæ med fokus på primært mediale meniskforhold, også fokus på brusksforhold.

Pt. har formentlig ansats til springerknæ, men har dette bilateralt og dette vurderes ikke at være patientens primære problem.

...

Pt. har fået MR-scannet sit knæ på MR-scanning af ve. knæ viser læsion i mediale menisk med en lille parameniskial cyste. Forenelig med tidligere ultralydsfund, og den forambulante undersøgelse."

Af notat af 25/3 2020 fra klageren fysioterapeut fremgår bl.a.:

"Pt er professionel ... og målsætningen er at kunne ... igen

Pt har 11 september gennemgået en menisk sin opr. samt fået foretaget synovektomi.

Symptomerne efter operation har været let nedsat styrke samt nedsat flex af knæ.

Pt har efterfølgende deltager på knæhold fra oktober til dec. samt fået manuelle behandlinger for at mobilisere den manglende flex.

Pt. er us. sidste gang 27 /12/19 og der var styrken normal og flex. kun manglende 10 grader. Pt. er afsluttet på knæhold med fysioterapeut og træner efterfølgende med fysioterapeutisk tilrettelagt træningsprogram samt er begyndt på mere specifik ...træning."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel fremgår bl.a.:

"D. 2.7. Knæled

...

D. 2.7.6. Læsion af menisk uden smerter og med normal bevægelighed: <5

D. 2.7.7. Læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde: 5"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.

"11 Læge-, sygehus- og befordringsudgift

11.1 Har forsikrede ikke ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, dækkes de udgifter forsikrede har betalt til:

11.1.1 Lægebehandling (herunder plastiske operationer) og sygehusophold som følge af ulykkestilfælde.

11.1.2 Lægeordineret behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor som følge af ulykkestilfælde.

11.1.3 Nødvendige befordringsudgifter fra ulykkestedet.

11.2 Når méngraden er fastsat, betales ikke yderligere godtgørelse efter pkt. 11.1.1 og pkt. 11.1.2."

Nævnet udtaler:

I forbindelse med træning fik klageren den 3/8 2013 et vrid i venstre knæ. Han anmeldte ulykken den 12/8 2013. På baggrund af vejledende udtalelse af 23/10 2015 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring udbetalte selskabet den 4/11 2015 godtgørelse svarende til en méngrad på 5 %. Selskabet anmodede 18/11 2015 Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en revurdering, idet selskabet var af den opfattelse, at den tidligere vurdering var forkert. Arbejdsmarkedets Er-

hvervssikring vurderede herefter den 23/12 2015, at méngraden var mindre end 5 %. Klageren kontaktede selskabet den 20/4 2020, idet han fortsat havde gener i venstre knæ og var blevet opereret. Han oplyste den 31/7 2020, at han havde haft vedvarende smerter siden 2013, og at disse var blevet forværret den 20/12 2018, hvor han skulle rejse sig fra skrædderstilling. Klageren har oplyst, at han har haft mange udgifter til fysioterapeut.

Selskabet har afvist at genoptage sagen under henvisning til, at klagerens nuværende gener ikke overstiger en méngrad på 5 %, hvorfor generne er indeholdt i den méngodtgørelse, som klageren fik udbetalt i 2015. Selskabet har afvist at dække klagerens udgifter til fysioterapeut efter udbetaling af méngodtgørelsen.

Klageren har anført, at hans gener er forværret, og at han har indskrænket bevægelighed i venstre knæ.

Af vejledende udtalelse af 23/12 2015 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at "det varige men er mindre end 5 procent. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at der ikke er påvist en bruskskade, men alene en mindre meniskskade og karakteren og omfanget af den beskrevne skade er således mindre end beskrevet i tabelpunkt D.2.7.4".

Af journalnotat af 20/8 2019 fra privathospital fremgår det "MR-scanning af ve. knæ viser læsion i mediale menisk med en lille parameniskial cyste. Forenelig med tidligere ultralydsfund, og den forambulante undersøgelse".

Af notat af 25/3 2020 fra klageren fysioterapeut fremgår det, at "symptomerne efter operation har været let nedsat styrke samt nedsat flex af knæ. Pt har efterfølgende deltager på knæhold fra oktober til dec. samt fået manuelle behandlinger for at mobilisere den manglende flex.

Pt. er us. sidste gang 27/12/19 og der var styrken normal og flex. kun manglende 10 grader. Pt. er afsluttet på knæhold med fysioterapeut og træner efterfølgende med fysioterapeutisk tilrettelagt træningsprogram samt er begyndt på mere specifik ...træning".

Ankenævnet for Forsikring

9.

97678

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring méntabel fremgår det af punkt D. 2.7.6., at "læsion af menisk uden smerter og med normal bevægelighed" svarer til en méngrad på mindre end 5 %. Det fremgår videre af punkt D. 2.7.7., at "læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde" svarer til en méngrad på 5 %.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hans gener i venstre knæ efter ulykken den 3/8 2013 er forværret i en sådan grad, at hans gener overstiger en méngrad på 5 %. Nævnet finder desuden ikke grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens behandlingsudgifter efter selskabet udbetalte mén godtgørelse, jf. herved forsikringsbetingelsernes pkt. 11.2. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i 2013 fik en meniskskade i venstre knæ, at selskabet udbetalt godtgørelse svarende til en méngrad på 5 %, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring efterfølgende vurderede, at méngraden var mindre end 5 %, at det følger af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring méntabels punkt D.2.7.7, at "Læsion af menisk med lette smerter, let muskelsvind, eventuelt let nedsat bevægelighed og eventuelt indeklemningstilfælde" vurderes til 5 %, og at der ikke ses at være lægelig dokumentation for, at klagerens nuværende gener er værre end punkt D.2.7.7.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Ankenævnet *for* Forsikring

10.

97678

Jens Kruse Mikkelsen

formand