

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. november 2023 blev i sag nr. 100062:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 2/7 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Ulykken omfatter skade på ribben og højre lunge, Jeg fra påtalt, lige fra jeg kunne trække vejret normalt igen, at jeg har relativ store smerter ved dyb vejrtrækning, Ang. 'straks' symptomer. Ved frakturer på 4 brække ribben og et ribben som har flyttet kan disse omtalte smerter ikke lokaliseres da de fuldstændig overlappes af de primære gener sig medfører store smerter. Jeg har dog fra jeg startede med sportsaktivitet igen meddelt Top Danmark om disse smerter, TD har dog afvist dette, med påstand at jeg har normal lungefunktion, Dette har AES også kommet frem til efter 2 år vurdering. Det er her misforståelsen er opstået, jeg har aldrig påstået at jeg har nedsat lungefunktion. Jeg har meddelt TD at jeg har smerter ved vejrtrækning, som ikke kommer fra mine skadede ribben, men fra højre lunge. At lungen er været udsat for et trauma er bevist af scanningen, desuden er opstået en alektase som beviser at der har været kompression af lungen. Dette fremgår af bilag.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at TD anerkender de mén som jeg oplever ved dyb vejrtrækning."

Selskabet har i brev af 6/7 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"[Klageren] klager over fastsættelsen af det varige mén efter en skade anmeldt til ulykkesforsikringen, og med klagen ønsker han, at vi anerkender de mén, som han oplever ved dyb vejrtrækning.

Sagens forløb

Kunden anmelder skaden den 7. juni 2020 via internettet. Han oplyser, at han den 26. marts 2020 trådte på en afdækningsplade som vippede, og han derved faldt ca. 1,6 meter ned og slog ryggen mod kanten, hvorved han brækkede 4 ribben. Anmeldelsen var vedhæftet et foto af ham samt et journalnotat fra 26. marts 2020 af Sygehus Af anamnesen fremgår:

'[I 60'erne]-årig mand henvender sig i skadestuen, efter at han er faldet fra ca. 1,80 m højde, han faldt ned på hø. side af thorax. Han har nu et langt overfladisk sår på bagsiden af hø. side af ryggen. Der har ikke været vejrtrækningsbesvær. Pt. er mest øm svarende til ribben på hø. side.

OBJEKTIV UNDERSØGELSE: ... Ved inspektion ses et langt ca. 15 cm overfladisk hudsår, som strækker sig vertikalt på hø. flanke. Der er direkte palpationsømhed ved hø. ribbenskurvatur svarende til costae 8 til 10. Ingen paradox respiration. Ved auskultation høres der vesikulær respiration på begge lunger.

RØNTGEN: Rtg. fra i dag viser fraktur af costae 8 til 11 på hø. side. Ingen tegn til hæmo el. pneumothorax.'

På baggrund af anmeldelsen anerkendte vi den 8. juni 2020 skaden. Den 24. marts 2021 modtog vi en e-mail fra vores kunde hvor han oplyste, at han var blevet henvist til en CT-scanning af sin læge, da røntgen undersøgelse den 23. marts 2021 viste arvæv omkring frakturerne. Endvidere oplyste han om sine gener, herunder smerter i ribben og desuden at han ved hårdt arbejde/sport mærker smerter og åndedrætsbesvær. Han oplyste, at der måtte være sket noget med højre lunge.

Vores kunde sendte efterfølgende kopi af røntgen- og CT-beskrivelsen og den 16. april 2021 oplyste han om daglige symptomer:

'Brystkasse:

Lette smerter /trykken i stående tilstand dog ved bagudbevægelse med højre arm/skulder markante smerter. Ved sengeliggende stilling smerter ved højre side leje, ved venstre leje opstår smerter flere gange i løbet af natten, hvilket føre til afbrudt søvn.

Lunger:

Ved alm. vejrtrækning mærkes symptom fri. Ved middel og svær belastning mærkes trykken i nedre højre lunge, denne tilstand for værres og særlig ved max belastning af lungerne. Dette underbygges af de tal som jeg registrerer ved min sport, som er cykling som dyrkes på et rimelig niveau. Der logges tal på bl.a puls og watt tal. Desværre er mine watt tal efter ulykken reduceret væsentlig.

Disse er subjektive iagttagelser.'

Kunden rykkede i det næste forløb for sagen på grund af længere svartid fra vores side.

Vi modtog journaloplysninger fra egen læge, som blev gennemgået af vores rådgivende lægekonulent.

Den 7. juli 2021 vurderede vi på baggrund af sagens oplysninger det varige men til 8% og udbetalte erstatning. Vi begrundede vores ménvurdering med følgende:

'Vi har gået alle oplysningerne i din sag igennem, og vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har følger efter skade på ribben, du mærker i dag daglige smerter og natlig uro efter dine brud. Der er foretaget scanning af brystkassen, og der er ingen oplysninger om påvirkning af lungefunktionen efter skaden. Méngraden er vurderet til 8 %.

I vores vurdering har vi taget udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mén-tabel, som du kan finde på www.aes.dk. Skaden kan sammenlignes med punkt C.1.1 i tabellen, som svarer til 5-8%. Ud fra omfanget af dine smerter er méngraden endt på 8 % i din situation.'

Vores kunde kontaktede os den 11. juli 2021 med bl.a. en klage over vores afgørelse og han oplyste, at der ikke var blevet taget hensyn til hans lunge problemer.

Den 16. juli 2021 besvarede vi klagen og oplyste, at det ikke af journalerne fremgår at han har lungeproblemer og at vi derfor ikke har vurderet gener fra lungerne. Vi bad ham fremsende journaler hvis det fremgik af dem.

Vores kunde oplyste herefter, at det fremgår af CT-scanningen (fra den 13. april 2021), at højre side af lungen har taget skade.

Den 24. august 2021 skrev vi til vores kunde:

'Jeg har gennemgået CT scanningen igen og der står 'I øvrigt upåfaldende lungeparenkym. Ingen pleural eller perikaridel væske påvist.'. Det betyder, at lungeparenkym er normalt og der ikke er påvist væske i lungerne.

Brækkede ribben kan give store smelter, når man trækker vejret. Så de gener du har, kan komme fra ribbenene.

Hvis du mener, at du har skadet dine lunger, skal vi bede om journaler, hvor det fremgår hvilke skader du har på dine lunger'.

Den 24. august 2021 modtog vores klagefunktion en klage fra vores kunde, hvor han skrev:

'Vedr. min skade (26. marts 2020) vil jeg klage over denne afgørelse, da jeg har smerter fra h. lunge ved anstrengelse. Desuden Refererer i fra billedbeskrivning fra et scanningen om normal lungefunktion, og undlader at nævne' citat 'Der ses en lille atelektase i højre underlap lateralt i forbindelse med den ovennævnte fraktur af den 8. costa'. Jeg er ikke læge men om dette er årsag til smelter fra h. lungespids ved anstrengelse ved jeg ikke, men må være en lægelig afgørelse. som topdanmark må fremskaffe evt, ved en speciallæge. Da denne skade nok en permanent tilstand vil jeg ikke umiddelbar søge lægebehandling for dette. Jeg forventer et hurtigt svar. Mvh'.

Vores klagefunktion svarede kunden den 23. september 2021 og medgav, at der ved CT-scanningen den 13. april 2021, er fundet en lille atelektase i højre underlap. Vi sendte herefter sagen til en ekstern vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). Vi betalte honoraret og oplyste, at vi også ville betale udgifterne, hvis AES ønskede flere lægeundersøgelser.

I de følgende knap 21 måneder inden vi modtog udtalelsen fra AES, gav vores kunde udtryk for sin utilfredshed med den lange sagsbehandlingstid og vi kontaktede i forløbet AES og spurgte til status på sagen.

Den 19. juni 2023 modtog vi udtalelsen fra AES, og vores klagefunktion sendte den 20. juni 2023 vores afgørelse til kunden. Det fremgår af afgørelsen:

'Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet det varige men som følge af din ulykke den 26. marts 2020 til 5% med henvisning til méntabellens punkt C. 1. 1.

Vi har tidligere vurderet og udbetalt erstatning til dig svarende til et varigt men på 8%, også med henvisning til méntabellens punkt C.1. 1.

I forhold til den nedsatte lungefunktion, som du oplyser du oplever, henviser Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til at der den 16. september 2020 ved konsultation hos din læge blev lyttet til dine lunger og at denne undersøgelse viste normale forhold. Derudover er der ikke fundet nedsat lungefunktion hos dig.

For at man kan fastslå, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og de gener/symptomer man har, er der blandt andet krav om, at symptomer/generne opstår i tidsnær sammenhæng med ulykken. Det kaldes for strakssymptomer.

Da der ikke foreligger umiddelbare strakssymptomer på nedsat lungefunktion i forbindelse med ulykken og dermed ingen dokumenteret årsagssammenhæng, har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke kompenseret dig for følger af nedsat lungefunktion.

Da vi allerede har udbetalt erstatning til dig svarende til et varigt men på 8% og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer det varige men som følge af ulykken til 5%, er der med udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke grundlag for at udbetale yderligere erstatning.

Afslutningsvis vil jeg for god ordens skyld oplyse dig, at vores afgørelse kan indbringes for Ankenævnet for Forsikring. Klagen skal ske på særligt klageskema og mod gebyr. Du kan læse nærmere herom på www.ankeforsikring.dk'.

Samme dag, den 20. juni 2023, meddelte vores kunde, at han havde klaget til AES over udtalelsen og han oplyste, at AES ligesom vi, havde valgt at ignorere lunge skade/smerter. Vores kunde vedlagde sit klageskema til AES, hvor det bl.a. fremgår at:

'Jeg oplever stærke smerter ved dyrkning af sport og ved fysisk anstrengelse. Min anke er at dette er aldrig blevet krævet undersøgt. det burde nok har været mit forsikringssselskab der burde have sørget for dette, i stedet for at afvise lungeskaden'.

Vi har ikke modtaget yderligere tilbagemelding fra kunden angående klagebehandlingen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Den 4. juli 2023 modtog vi klagen til Ankenævnet for Forsikring.

Foreløbig konklusion og det videre sagsforløb

Vi har på baggrund af vores kundes oplysninger om gener efter brud på flere ribben, som understøttes af de indhentede journaloplysninger, fastsat det varige men til 8% efter tabelpunkt C.1.1 – Følger efter brud på et eller flere ribben med daglige smerter, uden nedsat lungefunktion 5-8%. Det fremgår under tabelpunkt C.1 at der vedrørende nedsat lungefunktion henvises til punkt E.2. Méntabellen henviser således kun til afsnit E.2, hvis der er nedsat lungefunktion, hvilket ikke er tilfældet her.

Vi har derfor vurderet det varige men efter tabelpunkt C.1.1, da det ifølge de lægelige oplysninger fremgår, at vores kunde har symptomer fra ribben, men ikke har symptomer på nedsat lungefunktion, hvilket stemmer overens med vores kundes oplysninger – senest i hans klage til Ankenævnet, hvor han oplyser at *'han aldrig har påstået at han har nedsat lungefunktion'*.

AES har ligeledes vurderet det varige men efter tabelpunkt C.1.1, dog til 5 %. De har lagt vægt på, at vores kunde *'aktuelt klager over gener i form af konstante smerter på højre side af brystkassen. Der er ikke fundet nedsat lungefunktion'*.

Vi mener således, at vi med erstatningen svarende til 8% men, har kompenseret for de smertegener som følge af ulykkestilfældet, som vores kunde oplever i højre side af brystkassen, uanset om smerterne kommer fra ribbenene, lungen eller begge steder.

Vi har i vores erstatningsbrev af 7. juli 2021 orienteret vores kunde om muligheden for genoptagelse af sagen, hvis der sker en forværring eller udvikling, i skadens følger.

Vores kunde udtrykker, at det er os som forsikringsselskab, der burde have sørget for yderligere undersøgelser. Vi mener ikke, at vi som forsikringsselskab er forpligtede til at sørge for yderligere undersøgelser om et forhold, her en eventuel påvirket lungefunktion, som ikke fremgår af journalerne. En lille atelektase, som der var fundet ved CT-scanningen, vil normalt forsvinde spontant, og praktiserende læge har ud fra de foreliggende oplysninger ikke fundet grundlag for yderligere undersøgelser. Lægen overvejer alene henvisning til en thoraxkirurg, hvilket kunden ikke er interesseret i. Det er kravstiller der skal dokumentere at han har været udsat for et ulykkestilfælde, herunder hvilken personskaade han har pådraget sig herved.

Vi ønsker, inden vi går videre med sagen, at blive orienteret om hvorvidt AES har taget stilling til vores kundes klage af 20. juni 2023, herunder få fremsendt en kopi af yderligere korrespondance med AES fra den 20. juni 2023 og fremefter."

Selskabet har i brev af 29/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"I forlængelse af vores svar til Ankenævnet af 6. juli 2023 kan vi oplyse, at AES den 7. juli 2023 orienterede om, at de havde modtaget vores kundes anmodning om genvurdering af sagen. Den 22. august 2023 udtaler AES, at de fortsat vurderer det varige men til 5%.

På ovennævnte baggrund er vores endelige konklusion, at vi fastholder vores afgørelse, og vi har ikke yderligere kommentarer til sagen."

Klageren har i brev af 29/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Topdanmark har delt afgørelsen fra AES til sagens akter. Oprindelig fortrød jeg min beslutning at anke afgørelsen fra AES, da de statistisk næsten aldrig ændre deres afgørelse. Dog nu jeg da glad for deres svar, for nu ved da endelig hvad hvilken mén min højre lunge kunne have, nemlig noget der hedder 'lungefibrose'. Denne lidelse symptomer svarer lige dem jeg oplever. At jeg så har udfyldt et spørgeskema forkert, kan jeg ikke umiddelbart huske. Dette kunne let afklares ved en un-

Ankenævnet for Forsikring

6.

100062

dersøgelse af en læge. Jeg uploader del af AES Udtalelse til fokus og et screen shot fra 'min sundhed' symptomer lungefibrose."

Selskabet har i brev af 5/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget vores kundes kommentarer af 30. august 2023.

Vores kunde fremhæver nu i sin klage 'lungefibrose' som en ny diagnose, og han henviser til udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) af 22. august 2023.

Vi bemærker, at uanset at AES udtaler sig om lungefibrose, som i sjældne tilfælde ses som følge af atepektase, har AES fastholdt deres vurdering af skadens følger til 5%.

Vi har kompenseret for de dokumenterede følger der er efter ulykkestilfældet den 26. marts 2020, og vi har udbetalt erstatning svarende til 8 % men, hvilket således er mere end AES's vurdering.

Ved vores vurdering af det varige men lægger vi vægt på vores kundes gene-billede, der er ifølge journalerne. Vi har taget udgangspunkt i, at vores kunde pådrog sig brud på flere ribben, og vi har lagt vægt på følgende:

- Daglige smerter, herunder smerter ved vejtrækning (uanset om vores kunde mener de kommer fra ribbenene, fra lungen eller begge steder)
- Natlig uro på grund af smerterne
- Ingen oplysninger om påvirkning af lungefunktionen som følge af skaden, herunder ingen dokumentation for åndenød.

Vi henviser desuden til vores svar til Ankenævnet af 6. juli 2023, hvor vi har uddybet vores forklaring til vores ménvurdering.

Uanset diagnosebetegnelsen mener vi, at vores kundes gener efter skaden, svarer til 8 % men.

I øvrigt mener vi fortsat ikke, at det er vores ansvar som forsikringsselskab, at vores kunde kommer i eventuel yderligere udredning. Dette må foregå via praktiserende læge.

Vi henviser i øvrigt til vores Erstatningsbrev af 7. juli 2021, hvor vi orienterede vores kunde om muligheden for genoptagelse af sagen. Hvis vores kunde efter eventuel yderligere udredning fremsender nye væsentlige journal oplysninger, vil vi forholde os til dem.

På ovennævnte baggrund fastholder vi vores afgørelse."

Klageren har i brev af 6/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Der er nu gået 3 år og 6 måneder siden ulykken, så TD strategi er at forhale sagen så er det lykkes. Jeg er tilkendt 8 % mén for mine skadede ribben. Det er fair afgørelse. Dog nægter TD at anerkende skade på min lunge, selv om scanningen beviser det modsatte. AES skriver at i sjældne tilfælde få en lidelse som hedder lungefibrose, det er ikke mig der er kommet med denne mulige diagnose. Jeg har efter ulykken skete påtalt mit åndedræt smerter ved fysisk belastning. Dette fak-

tum har TD nægtet at anerkende. Jeg kan oplyse jeg er [i 70'erne] år gammel og har ikke ville belaste vores sundhedssystem med disse symptomer, da jeg ved disse er sikkert kroniske, dette er nok en fejl fra min side ikke at få dokumentation."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journalmateriale fra egen læge fremgår bl.a.:

"26-03-2020 Fraktur af ribben

...

[I 60'erne]-årig mand henvender sig i skadestuen, efter at han er faldet fra ca. 1,80 m højde, han faldt ned på hø. side af thorax. Han har nu et langt overfladisk sår på bagsiden af hø. side af ryggen. Der har ikke været vejrtrækningsbesvær. Pt. er mest øm svarende til ribben på hø. side.

OBJEKTIV UNDERSØGELSE:

... Ved inspektion ses et langt ca. 15 cm overfladisk hudsår, som strækker sig vertikalt på hø. flanke. Der er direkte palpationsømhed ved hø. ribbenskurvatur svarende til costae 8 til 10. Ingen paradox respiration. Ved auskultation høres der vesikulær respiration på begge lunger.

RØNTGEN:

Rtg. fra i dag viser fraktur af costae 8 til 11 på hø. side. Ingen tegn til hæmo el. pneumothorax.

...

På skadekonference er set de costafrakturen, som også er beskrevet i det oprindelige skadenotat. Det er besluttet, at pt. skal tilbydes yderligere smertestillende i form af Tradolan den første uge.

Pt. er ringet op og informeret om dette.

Fortæller, at han har nogen smerter ved dyb inspiration.

Har ingen medikamentelle allergier.

Inf. igen om vigtigheden af normal vejrtrækning.

Hvis der fremkommer åndedrætsbesvær eller hvis der fortsat er smerter og behov for Tradolan om en uge, da kontakt til læge.

...

16-09-2020 Smerte i brystet

...

Pt. kommer i kons til vurdering af costafrakturen på hø. side af thorax.

Pt. faldt i en bilgrav i marts måned og pådrog sig frakturene. Var efterfølgende på skadestuen.

Der fandtes ikke hæmo- eller pneumothorax.

Pt. klager fortsat over smerter og nogengange natlig uro.

Obj:

Der ses cicatrice efter et sår, pådraget ved faldet. Er fortsat lidt palpationsømt ved nedre costae. St per i.a.

Pt. anbefales at tage Paracetamol om natten pga smerterne.

Er ikke meget for smertestillende.

Inform. om at smerterne nok skal fortage sig over tid.

...

12-03-2021 Konsultation

...

Pt. kommer et år efter traume på costa på højre side med fortsatte smerter. Faldt i en bilgrav og pådrog sig fraktur på 4 nederste ribben. Har fortsat smerter og natlig uro og er lidt irriteret over det. Vi aftaler i første omgang at henvise til rtg. af thorax for at se hvordan det ser ud. Efterfølgende må vi tage op, hvad der så kan gøres.

...

16-03-2021 Billeddiagnostik

...

Sammenlignes med røntgen fra marts 2020. Der ses sequelae efter de kendte af ribbensfrakturer på højre side 8-11 med uændret tegn til dislokation fra af ribben 9. Ingen pneumothorax ingen patologiske eller inflammatoriske lungefortætninger. Uændret grænsestore hjerteskygge. Ingen tegn på intrapulmonale stase eller pleuravæske.

Radiologisk diagnose:

Sequelae efter ribbensfrakturer på højre side med tegn til fejlstilling af ribbensfrakturen 9. Foreslås lavdosis tom CT til vurdering af dislokationen og muligvis pseudoartrosedannelse, som er i aktuelle projektionsradiografisk undersøgelse kun vanskelig vurderbar.

...

24-03-2021

...

Røntgen viser at du har arvæv efter brudene og de anbefaler at jeg henviser dig til et CT-scanning for nærmere afklaring. Det tænker jeg at gøre hvis du ikke har nogle indvendinger.

...

14-04-2021 Billeddiagnostik

...

Der er foretaget CT-skanning uden intravenøs kontrast. Der foreligger tidl. røntgenundersøgelse fra den 16.03.21. til sammenligning.

Fund:

Der påvises frakturer svarende til 8., 9., 10. og 11. costa på højre side. Der påvises callusdannelse svarende til costafaktur 8. og 11. Svarende til frakturer i costa 9. og 10. ses der ingen oplagt callusdannelse, der er indtryk af begyndende sklerosering, OBS pseudoartrosedannelse. Upåfaldende forhold ved de venstresidige costae. Der ses en lille atelektase i højre underlap lateralt i forbindelse med den ovennævnte fraktur af den 8. costa. I øvrigt upåfaldende lungeparenkym. Ingen pleural eller perikardiel væske påvist. Normalstort hjerte. Der ses ikke forstørrede mediastinale, aksillære og supraklavikulære lymfeknuder.

Artroseforandringer påvises langs columna thoracalis.

Konklusion:

Højresidige costafakturer med mistanke om begyndende pseudoartrose svarende til den 9. og 10. costa.

...

05-05-2021 Symptom/klage fra ryg

...

Ankenævnet for Forsikring

9.

100062

Pt. er primært i kons. for at få svar på CT-skanning af thorax, efter at han har haft fraktur på costae på hø. side. Har efterfølgende fået arvæv. Synes dog at han fungerer fint og har ikke lyst til henv. til thoraxkirurgerne, som jeg overvejede.
Derimod aftaler vi henv. til fys., da pt. føler sig meget stiv i ryggen"

Af skadeanmeldelse af 7/6 2020 fremgår bl.a.:

"Skade dato 26-03-2020

Skadebeskrivelse Ved fritidsarbejde i mini garage trådte jeg på en afdækningsplade som ligger ovenpå min kartoffelkælder/smøregrav som pga. forkert placering vippede og derved faldt jeg ca. 1,6 meter ned slog ryggen mod kanten hvorved jeg brækket 4 ribben (8 til 12)

...

Hvornår blev du undersøgt? 26-03-2020

Hvilke skader har du? Brud (knogle)

Overkroppen Ribben

...

Hvordan skete skaden? Fald"

Af selskabets afgørelse af 8/6 2020 fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig, da jeg har modtaget din anmeldelse vedrørende din skade på ribben. Din skade er dækket af ulykkesforsikringen.

Hvad kan vi hjælpe dig med?

Hvis du får et varigt men på 5 % eller derover, betaler vi erstatning. Det er dog endnu usikkert, om ulykken vil efterlade et varigt men. Det kan vi først vurdere, når al lægebehandling er afsluttet, og din tilstand er stationær, det vil sige, at tilstanden ikke bliver værre eller bedre.

Forsikringen betaler ikke erstatning for svie og smerte eller tabt arbejdsfortjeneste."

Af klageres brev til selskabet af 16/9 2020 fremgår bl.a.:

"Jeg har været ved min læge i dag, fordi nu et halvt år efter ulykken stadig har symptomer/smerter og åndenød ved kraftig aktivitet. Der er særlig galt med ribbens smerter, som gør det umulig at sove liggende mere end 2 timer ad gangen. Min læge mente at det var for tidligt at kalde det varige."

Af selskabets afgørelse af 7/7 2021 fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig da vi nu er færdige med at behandle din sag. Vi betaler 46.880,00 kr. i erstatning.

Sådan har vi regnet erstatningen ud:

Vi har vurderet, at du har fået et varigt men på 8%. Derfor betaler vi 8% af forsikringssummen i erstatning til dig.

...

Sådan er vi kommet frem til ménprocenten

Vi har gået alle oplysningerne i din sag igennem, og vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har følger efter skade på ribben, du mærker i dag daglige smerter og natlig uro efter dine brud. Der er foretaget scanning af brystkassen, og der er ingen oplysninger om påvirkning af lungefunktionen efter skaden. Méngraden er vurderet til 8%.

I vores vurdering har vi taget udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mén-tabel, som du kan finde på www.aes.dk. Skaden kan sammenlignes med punkt C.1.1 i tabellen, som svarer til 5-8%. Udfra omfanget af dine smerter er méngraden endt på 8% i din situation.

En skade kan påvirke ens daglige liv på mange måder. Det er dog ikke de enkelte konsekvenser, som vi lægger vægt på i vores vurdering af sagen, men mere den bagvedliggende årsag til problemerne. Et eksempel er smerter, som kan gøre, at man ikke kan gå eller stå ordentligt, ikke kan sove om natten eller har problemer med at koncentrere sig. Vi tager i vores vurdering højde for selve smerterne, og ikke den måde de kommer til udtryk på.

Når vi vurderer det varige men, er det en ren medicinsk vurdering. Det vil sige de fysiske gener eller følger, som skaden har efterladt. Det betyder, at der er nogle ting som ikke indgår i vores vurdering – bl.a. sociale forhold. Vi tager fx ikke højde for, om du kan dyrke fritidsinteresser eller passe et arbejde. På den måde stiller vi alle ens uanset baggrund, uddannelse, alder, interesser og social status."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 16/6 2023 fremgår bl.a.:

"Udtalelse: Varigt men vurderet til 5 %

Vi skriver, fordi vi er blevet bedt om at vurdere det varige men som følge af den skade, som [klageren] var ude for den 26. marts 2020.

Vi vurderer, at den anmeldte skade har medført et varigt men på 5 %.

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 22. september 2021 blevet bedt om at vurdere det varige men som følge af den skade, som [klageren] var ude for den 26. marts 2020.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af skaden

[Klageren] var udsat for en skade den 26. marts 2020, idet han trådte på en afdækningsplade som lå ovenpå kartoffelkælderens/smøregraven, hvorved pladerne vippede grundet forkert placering. Han faldt derfor cirka 1,5 meter ned, hvortil han slog ryggen mod kanten.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev tilset på skadestuen, [sygehus] den 26. marts 2020 med gener i form af overfladisk sår på bagsiden af højre side af ryggen. Han klagede ikke over vejrtrækningsbesvær. Der blev foretaget en røntgenundersøgelse som viste brud på 8.-11. ribben på højre side.

Yderligere lægekontakt

Ved konsultation hos praktiserende læge den 16. september 2020 havde [klageren] gener i form af smerter og nogle gange natlig uro. Der blev lyttet på hans lunger, og denne undersøgelse var normal.

Han blev tilset ved praktiserende læge den 12. marts 2021 med gener i form af smerter og natlig uro grundet brud på ribben. Der foretoget en røntgenundersøgelse den 16. marts 2021, hvor der ses følger efter ribbensbrud på højre side.

Han blev henvist til en CT-scanning, som blev foretaget den 13. april 2021, hvor der ses brud på 8.-11. ribben på højre side, hvoraf to ikke var helet.

Sådan har vi vurderet det varige men

Det varige men bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som [klageren] har til daglig på grund af skaden. Til det bruger vi vores vejledende méntabel, og i oversigten herunder fremgår det, hvilket indhold i méntabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Brystkasse	Ribben	C.1.1

Efter tabellens punkt C.1.1, vurderes følger efter brud på et eller flere ribben med daglige smerter, uden nedsat lungefunktion, til 5-8 %.

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem skaden den 26. marts 2020 og de aktuelle gener i brystkassen på højre side.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af konstante smerter på højre side af brystkassen. Der er ikke fundet nedsat lungefunktion.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt C.1.1, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige men til 5 %.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med skaden den 26. marts 2020 skønsmæssigt har medført et samlet varigt men på 5 %."

Af klagerens klage til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 20/6 2023 fremgår bl.a.:

"Som tilskadekomne har jeg bevisbyrden! De skader som er forårsaget af ulykken er kun til dels beskrevet af sygeforløbet og scannings fotos. 4 brækkede ribben hvoraf 2 ikke er helet og har dannet falske led, desuden har et ribben flyttet sig, disse skader forvolder stadig smerter ved sengeleje og den daglige motorik Da synes jeg 5% er ikke meget, Desuden har lungen fået et trauma dette formoder jeg bevises at der er opstået en alektase. Jeg oplever stærke smerter ved dyrkning af sport og ved fysisk anstrengelse. Min anke er at dette er aldrig blevet krævet undersøgt. det burde nok have været mit forsikringsselskab der burde have sørget for dette, i stedet for at afvise lungeskaden, Jeg udtaler mig som lægmand Alektaser opstår ved kompression og tryk og indvirkning på bronkier og lungevæv"

Ankenævnet for Forsikring

12.

100062

Af genvurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 22/8 2023 fremgår bl.a.:

"Udtalelse: Vi har fastholdt vores vurdering af det varige mén

Vi skriver til jer, fordi [klageren] den 20. juni 2023 bad os om at genvurdere det varige mén som følge af ulykken den 26. marts 2020.

Vi vurderer fortsat, at [klageren] har et varigt mén på 5 %.

...

Begrundelse for vurderingen

Vi har den 20. juni 2023 modtaget en anmodning om genvurdering på baggrund af vores udtalelse af 16. juni 2023 om varigt mén.

Det fremgår af anmodningen om genvurdering, at [klageren] er uenig i méngraden og finder at méngraden ikke er meget. Han gør også gældende, at han pådrog sig atelektase ved den anmeldte hændelse, hvilket giver ham smerter ved fysisk anstrengelse og dyrkning af sport.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det er vores lægefaglige at atelektasen er en midlertidig tilstand, der forsvinder af sig selv. Vi bemærker hertil, at i sjældne tilfælde ses der områder med lungefibrose som følge af atelektase, hvilket viser sig ved åndenød, hvilket ikke er beskrevet i hans besvarelse på vores spørgeskema om skadens følger.

Vi vurderer derfor fortsat, at det varige mén er 5 %."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er i 70'erne – har anmeldt, at han den 26/3 2020 faldt ca. 1,6 meter ned i en bilgrav og fik brud på 4 ribben. Selskabet har den 7/7 2021 anerkendt ulykken som dækningsberettigende og fastsatte det varige mén til 8 %, da klageren havde daglige smerter og natlig uro efter bruddene. Klageren ønsker yderligere godtgørelse for varigt mén.

Klageren har anført, at ulykken omfatter skade på 4 ribben og højre lunge, at han har store smerter ved dyb vejrtrækning, og at de omtalte smerter ikke kunne lokaliseres ved første lægekontakt, da disse blev overlappet af smerterne fra ribbensfrakturerne. Klageren har anført, at han opstartede sportsaktivitet, hvorved han fik smerter fra højre lunge ved dyb vejrtrækning, at disse gener ikke stammede fra ribbensfrakturerne, og at han aldrig har påstået at have nedsat

lungefunktion. Klageren har anført, at en scanning beviser, at lungen har været udsat for et traume, og at der er opstået atelektase, som beviser, at der har været kompression af lungen.

Selskabet har afvist yderligere dækning. Selskabet har anført, at det varige mén er fastsat efter mentabellens punkt C.1.1, eftersom klageren ikke har symptomer på nedsat lungefunktion. Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat det varige mén til 5% efter tabelpunkt C.1.1., og at erstatningen svarende til 8% har kompenseret for de smertegener, som klageren oplever, uanset om smerterne kommer fra ribbenene, lungen eller begge steder. Selskabet har anført, at en lille atelektase, som der blev fundet ved en CT-scanning, normalt ville forsvinde spontant, at en praktiserende læge, ud fra de foreliggende oplysninger ikke har fundet grundlag for yderligere undersøgelser, og at der ikke er oplysninger om påvirkning af lungefunktionen som følge af skaden, herunder dokumentation for åndenød.

Af journalnotat af 26/3 2020 fremgår det, at klageren "henvender sig i skadestuen, efter at han er faldet fra ca. 1,80 m højde, han faldt ned på hø. side af thorax. Han har nu et langt overfladisk sår på bagsiden af hø. side af ryggen. Der har ikke været vejtrækningsbesvær. Pt. er mest øm svarende til ribben på hø. side.... Ved inspektion ses et langt ca. 15 cm overfladisk hudsår, som strækker sig vertikalt på hø. flanke. Der er direkte palpationsømhed ved hø. ribbenskurvatur svarende til costae 8 til 10. Ingen paradox respiration. Ved auskultation høres der vesikulær respiration på begge lunger. ... Rtg. fra i dag viser fraktur af costae 8 til 11 på hø. side. Ingen tegn til hæmo el. pneumothorax. ... Fortæller, at han har nogen smerter ved dyb inspiration".

Af journalnotat af 16/9 2020 fremgår det, at klageren fortsat har "smerter og nogen gange naturlig uro. ... Der ses cicatrice efter et sår, pådraget ved faldet. Er fortsat lidt palpationsømt ved nedre costae. ... Inform. om at smerterne nok skal fortage sig over tid".

Af røntgensvar af 16/3 2021 fremgår det, at "Der ses sequelae efter de kendte af ribbensfrakturer på højre side 8-11 med uændret tegn til distøktion fra: af ribben 9. Ingen pneumothorax

ingen patologiske eller inflammatoriske tungefortætninger. Uændret grænsestore hjerteskygge. Ingen tegn på intrapulmonale stase eller pleuravæske. Radiologisk diagnose: Sequelae Efter ribbensfrakturer på højre side med tegn til fejlstilling af ribbensfrakturen 9. Foreslås lavdosis tom CT til vurdering af dislokationen og muligvis pseudoartrosedannelse, som er i aktuelle projektiønsradiografisk undersøgelse kun vanskelig vurderbar".

Af CT-skanningsresultat af 13/4 2021 fremgår det, at "Der påvises frakturer svarende til 8., 9., 10. og 11. costa på højre side. Der påvises callusdannelse svarende til costafaktur 8. og 11. Svarende til frakturer i costa 9. og 10. ses der ingen oplagt callusdannelse, der er indtryk af begyndende sklerosering, OBS pseudoartrosedannelse. Upåfaldende forhold ved de venstresidige costae. Der ses en lille atelektase i højre underlap lateralt i forbindelse med den ovennævnte fraktur af den 8. costa. I øvrigt upåfaldende lungeparenkym. Ingen pleural eller perikardiel væske påvist. Normalstort hjerte. Der ses ikke forstørrede mediastinale, aksillære og supraklavikulære lymfeknuder. Artroseforandringer påvises langs columna thoracalis. Konklusion: Højresidige costafakturer med mistanke om begyndende pseudoartrose svarende til den 9. og 10. costa".

Af selskabets afgørelse af 7/7 2021 fremgår det, at "Vi har vurderet, at du har fået et varigt men på 8%. Derfor betaler vi 8% af forsikringssummen i erstatning til dig.... Vi har gået alle oplysningerne i din sag igennem, og vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har følger efter skade på ribben, du mærker i dag daglige smerter og natlig uro efter dine brud. Der er foretaget scanning af brystkassen, og der er ingen oplysninger om påvirkning af lungefunktionen efter skaden. Mengraden er vurderet til 8%. ... Skaden kan sammenlignes med punkt C.1.1 i tabellen, som svarer til 5-8%. Udfra omfanget af dine smerter er mengraden endt på 8% i din situation".

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 16/6 2023 fremgår det, at "Vi vurderer, at den anmeldte skade har medført et varigt men på 5 %. ... Efter tabellens punkt C.1.1, vurderes følger efter brud på et eller flere ribben med daglige smerter, uden nedsat lungfunktion, til 5-8 %. ... Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af

Ankenævnet for Forsikring

15.

100062

konstante smerter på højre side af brystkassen. Der er ikke fundet nedsat lungefunktion. Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med mentabellens punkt C.1.1, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige men til 5 %".

Af udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 22/8 2023 fremgår det, at "Det fremgår af anmodningen om genvurdering, at [klageren] er uenig i méngraden og finder at méngraden ikke er meget. Han gør også gældende, at han pådrog sig atelektase ved den anmeldte hændelse, hvilket giver ham smerter ved fysisk anstrengelse og dyrkning af sport. Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det er vores lægefaglige at atelektasen er en midlertidig tilstand, der forsvinder af sig selv. Vi bemærker hertil, at i sjældne tilfælde ses der områder med lungefibrose som følge af atelektase, hvilket viser sig ved åndenød, hvilket ikke er beskrevet i hans besvarelse på vores spørgeskema om skadens følger. Vi vurderer derfor fortsat, at det varige men er 5 %".

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

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

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vejledende udtalelse af 16/6 2023 har vurderet, at klageren som følge af ulykken har et varigt mén på 5 % med henvisning til méntabellens punkt C.1.1., og i genvurdering af 22/8 2023 har fastholdt vurderingen med henvisning til, at atelektasen er en midlertidig tilstand, der forsvinder af sig selv. Nævnet bemærker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i genvurderingen ses at have inddraget overvejelser om lungefibrose.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af det lægelige materiale af 26/3 2020, at klageren angav ikke at have vejrtrækningsbesvær, og at en senere undersøgelse af klagerens lunger

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

100062

viste normale forhold. Nævnet bemærker i den forbindelse, at det lægelige materiale ikke understøtter, at klageren har nedsat lungefunktion som følge af ulykken.

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.



Svend Bjerg Hansen