592/00

Den 17. april 2000 blev i sag nr. 49.474:

xxxx xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx
xxxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i If Skadeforsikring, tidligere Skandia, klager ved sin advokat over størrelsen af den af selskabet udbetalte ménerstatning.

Af klagerens advokats stævningsudkast af 31/7 1998 fremgår: "Under fritidscykling den 15.1.1995 faldt sagsøger på glat vej og beskadigede herved sin venstre tommelfinger. For at behandle skaden var det nødvendigt med en operation af tommelfingeren, som blev foretaget dagen efter ulykken. Ved operationen blev sagsøger [klageren] påført en behandlingsskade. Dels blev ledet i tommelfingeren ikke stabiliseret, og dels skete der beskadigelse af en følenerve. Efterfølgende har sagsøgte [Skandia] betalt invaliditetserstatning med i alt 8%, jfr. skrivelse af 6.2.1997 (bilag..) til dækning af en skønnet invaliditetsgrad som følge af selve faldet (grundskaden). Efter udbetalingen var sket, fastsatte Arbejdsskadestyrelsen ved skrivelse af 15.5.1997 méngraden som følge af faldet til 5% (bilag..). Baggrunden for nærværende sag er, at sagsøgte har afvist, at behandlingsskaden er omfattet af forsikringsdækningen, hvilket sagsøger anser sig for berettiget til, uanset om der er udbetalt godtgørelse for varigt mén vedrørende behandlingsskaden fra patientforsikringen. Om sagsøgers varige helbredsforringelse fremgår det af speciallægeerklæ-

ring af 6.9.1996 fra E.P.J. (bilag..), at sagsøger ingen funktionsevne har i venstre tommelfinger, således at venstre hånd i praksis fungerer uden deltagelse af venstre tommelfinger. Sagsøger, der er venstrehåndet, er med andre ord stillet som om, han har mistet sin tommelfinger. Det er således sagsøgers opfattelse, at hans samlede invaliditetsgrad mindst udgør 20%. I den forbindelse kan oplyses, at patientforsikringen ved skrivelse af 16.9.1996 har fastsat den varige helbredsforringelse som følge af behandlingsskaden til 15% (bilag..), hvortil så kommer grundskaden på 5%. Sagsøger gør gældende, at forsikringen dækker naturlige og påregnelige følger af ulykken, og at den utilsigtede følge af den lægelige behandling, der blev påført sagsøger under afhjælpningen af grundskaden, således også må være omfattet af forsikringsdækningen. Hertil skal det endvidere bemærkes, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, nr. 63-12, afsnit 4.0, punkt 4.4 (bilag..), at det alene er lægelig behandling, der ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde, som ikke er dækket af forsikringen. Det bemærkes, at der tages forbehold om anerkendelse af en højere invaliditetsgrad, for så vidt at invaliditetsgraden under sagen vurderes til mere end 20%."

Af selskabets skrivelse af 3/11 1998 til Københavns Statsamt fremgår: "Skaden er omfattet af ulykkesforsikringen og vi gør Dem opmærksom på, at Arbejdsskadestyrelsen i sin afgørelse af 15.05.97 har benyttet de på dette tidspunkt eksisterende lægeoplysninger, herunder speciallægeerklæring udfærdiget af E.P.J. Det er vores opfattelse, at der i denne afgørelse er taget højde for følger efter lægelig behandling. Arbejdsskadestyrelsen har fastsat méngraden til 5% ud fra erstatningsansvarslovens § 4. ... Retsforholdet mellem skadelidte og Skandia reguleres alene af de vilkår som i kraft af forsikringsbetingelserne er aftalt mellem parterne. Af betingelserne, der vedlægges, fremgår under pkt 9, at evt. uenighed af méngradens størrelse endeligt og bindende skal afgøres af Arbejdsskadestyrelsen. Vilkåret er dels en voldgiftklausul og en endelighedsbestemmelse. Da Arbejdsskadestyrelsen rent faktisk har fastsat méngraden til 5%, selv om Skandia forinden til skadelidte havde udbetalt svarende til 8%, har skadelidte intet krav mod Skandia. ... Det forhold, at Arbejdsskadestyrelsens udtalelse er fremkommet på Alka Forsikrings foranledning ændrer ikke herved, jf. vedlagte kendelse i en lignende sag nr. 43.625 fra Ankenævnet."

Over for nævnet har selskabet endvidere i skrivelse af 12/1 1999 bemærket: "Advokaten oplyser til Ankenævnet for Forsikring, at patientforsikringen ved skrivelse af 16.09.96 har fastsat den varige helbredsforringelse som følge af behandlingsskaden til 15%, hvortil så kommer grundskaden på 5%. Denne påstand kan Skandia ikke følge, da det alene er Arbejdsskadestyrelsens udtalelse der anvendes, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 9."

Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 15/5 1997 indeholder bl.a.: "På grundlag af de foreliggende oplysninger vurderer vi méngraden til fem procent, jf. erstatningsansvarslovens § 4. Vi har lagt vægt på, at der er gener og nedsat bevægelighed i fingeren."

Af Patientforsikringens skrivelse af 16/9 1996 fremgår bl.a.: "GODTGØRELSE FOR VARIGT MÉN I Deres tilfælde er den varige helbredsforringelse, som følge af behandlingsskaden fastsat til en méngrad på 15%. Der er i den forbindelse lagt vægt på, at Deres venstre tommelfinger funktionelt er næsten uanvendelig."

Nævnets sekretariat anmodede ved skrivelse af 16/6 1999 Arbejdsskadestyrelsen om en uddybning af afgørelsen af 15/5 1997. Arbejdsskadestyrelsen svarede i skrivelse af 17/11 1999: "Vi har modtaget Deres brev af 16. juni 1999, hvori De beder styrelsen oplyse, om vi ved vurderingen af méngraden i ovennævnte sag har medtaget følgerne efter lægelig behandling. De anfører, at Patientforsikringen har fastsat méngraden til 15 procent. Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 15. maj 1997 vurderet méngraden til 5 procent, med den begrundelse at der er nedsat bevægelighed i venstre tommelfinger. Det kan oplyses, at grundlaget for udtalelsen er lægeerklæringen af 6. september 1996 fra speciallæge i ortopædkirurgi E.P.J. Det er følgerne efter skaden den 15. januar, der er vurderet i sagen. Det er på grundlag af sagens akter ikke muligt at bidrage med yderligere."

Nævnets sekretariat rettede herefter telefonisk henvendelse til Arbejdsskadestyrelsen. Af telefonnotat af 22/11 1999 fremgår: "Da Arbejdsskadestyrelsens uddybning af 17/11 1999 ikke fandtes at have besvaret spørgsmålet, om følgerne af den lægelige behandling var medtaget i Arbejdsskadestyrelsens fastsættelse af méngraden, blev spørgsmålet telefonisk gentaget over for S.F. Hun svarede, at det ikke var muligt ud fra lægeerklæringen af 6/9

1996 fra speciallæge i ortopædkirurgi E.P.J. eller i øvrigt ud fra akterne hos Arbejdsskadestyrelsen at besvare spørgsmålet. S.F. bemærkede imidlertid, at det ikke i forbindelse med forelæggelsen for Arbejdsskadestyrelsen blev påpeget, at der forelå en behandlingsskade. S.F. oplyste, at Arbejdsskadestyrelsen ikke var i stand til at komme med yderligere kommentarer, men at Arbejdsskadestyrelsen mod betaling af et nyt gebyr ville afgive en ny udtalelse efter modtagelse af yderligere lægelige oplysninger."

Nævnets sekretariat underrettede sagens parter om indholdet af Arbejdsskadestyrelsens skrivelse af 17/11 1999 samt indholdet af telefonnotatet. Selskabet meddelte herefter i skrivelse af 20/12 1999: "Arbejdsskadestyrelsen har tidligere (den 15.05.97) fastsat méngraden til 5%. Da vi tidligere har udbetalt ménerstatning svarende til 8% mén, ser vi ikke anledning til genoptagelse af sagen. Vi vil endnu en gang gøre opmærksom på voldgiftsklausulen jf. betingelsernes pkt. 9."

Speciallægeerklæring af 6/9 1996 indeholder bl.a.: "**Ulykkestilfældet den 15/1-1995**: Under fritidscykling faldt skadelidte på glat vej og slog i faldet højre hånd, som hævede en del, men ret hurtigt herefter var der ikke gene fra dette sted. Væsentligste skade var for-vridning af venstre tommel, der havde lille slagsår. Skadelidte søgte straks skadestuen, Hjørring Sygehus og fik sårbehandling og stabiliserende bandage. … **Operation nr. 1 den 16/1-95**: det distalt afrevne ulnare grundledsligament blev – sammen med den lille afrevne knogleskal – bragt på plads og her sutureret direkte til grundstykkeperiosten. Ved denne operation sædvanlig operativ adgang. Grundleddet blev midlertidigt stabiliseret med perkutant skråt indboret Kirschnertråd. K-tråden og gipsbandage blev fjernet den 23/2-95. Den 30/3-95 beskrives nedsat følesans på det meste af distale halvdel af tommelfingeren. Føletabet består, ligesom der var en smertende sidevinklingsinstabilitet i grundleddet. **Operation nr. 2 den 6/12-95**: Operativ adgang som tidligere. Det noget slapt fundne ligament blev opstrammet under suturering. Ved eksploration efter den volo-ulnare nerve beskrives, at der findes en struktur, som kunne være den proksimale ende, men det lykkes ikke at finde den distale ende, idet der er en del arvæv i området. Havde efterfølgende gipsbandage indtil den 19/1-96. Ved den sidste ambulante efterkontrol den 10/7-96 beskrives hypæstesi både radialt og ulnart på distale del af tommelens vorlarside – dog

med bevaret beskyttelsesfølesans. Ingen distinkt neuroømhed at påvise, men diffus ømhed i et stort område omkring tommelgrundleddet. Der skønnedes at være mindre end 10°'s sidevinklingsinstabilitet i grundleddet. Grundledsartrodese havde været overvejet, men på daværende tidspunkt fandtes der ikke råd om denne operation. Aftalen var, at der ved væsentligt bestående gene fra ledregionen skulle gøres en ny vurdering 1 år senere. Der er i øvrigt ikke givet behandling. … **Konklusion**: Ved ulykkestilfældet den 15/1-1995 fik skadelidte en afrivningslæsion med lille knogleskal af det ulnare ledbånd ud for venstre tommels grundled. Der blev behandlet med sutur af dette ledbånd. Da gipsen efterfølgende blev fjernet, bemærkedes et svært føletab volart og på sidefladerne af distale halvdel af tommelfingeren. Der bestod instabilitet i tommelgrundleddet, hvorfor der ca. 11 måneder efter ulykkestilfældet blev gjort ny operation med opstramning af et noget slapt ledbånd under benyttelse af suturer. Samtidig blev den volo-ulnare fingernerve forsøgt eksploreret, uden at det dog tilsyneladende i det arrede væv lykkedes at identificere andet end en mulig proksimal nervestump. Tilstanden angives langvarigt uændret, hvad angår den svært nedsatte følesans volart og på begge sideflader af tommelens distale del (jeg har ingen god forklaring på, hvordan følenerven i den volo-radiale del af tommelen også skulle være skadet). Der er herudover fortsat let ulnarkonveks vinklingsinstabilitet i tommelgrundleddet med direkte og indirekte betydelig belastningsømhed. Disse gener tilsammen bevirker, at skadelidte hverken under sit arbejde med bestikstansemaskine eller ved værktøjsbrug i eget hjem kan bruge venstre tommel til fatnings- eller opsamlingsgreb. Dvs. at venstre hånd fungerer i praksis uden deltagelse af tommelfingeren. Der er altid en vis hvileuro i basis af tommelfingeren, hvor der er en del direkte ømhed, som synes at være muskulær. Skadelidte kan gennemføre sit sædvanlige arbejde – til trods for at han er venstrehåndet – idet hans arbejde ved bestikstansemaskine netop kan gennemføres uden praktisk brug af venstre tommel. Skadelidte forudser, at hvis han på arbejdspladsen – eller andet steds – skulle have nødigt at få andet håndkrævende arbejde, ville han nok kun dårligt eller ikke kunne gennemføre dette. Stivgøringsoperation af tommelgrundleddet har været overvejet, men er på det foreliggende ikke givet som råd. Efter mit skøn ville en sikker funktionsforbedring ved en sådan operation også kun være usikker. Føleforstyrrelsen må anses for at være permanent. Forløbet af behandlingen er af den behandlende afdeling anmeldt til Patientforsikringen."

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser: "**Fællesbetingelser ... 4.0 Hvad forsikringen ikke dækker** Forsikringen dækker ikke: ... 4.4 følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen. ... **9.0 Voldgift** 9.1 Invaliditetsgradens størrelse eller omfanget af forbigående arbejdsudygtighed skal, hvis en af parterne forlanger det, fastsættes endeligt af Arbejdsskadestyrelsen, hvis afgørelse er bindende for begge parter."

Nævnets flertal udtaler:
Nævnet finder, at der er en sådan berettiget tvivl om, hvorvidt Arbejdsskadestyrelsen har fastsat den ménprocent, der er en følge af klagerens fald og den dermed forbunde lægebehandling, at det indklagede selskab skal foranledige, at der indhentes en fornyet udtalelse om dette spørgsmål.

Derfor

b e s t e m m e s :

Selskabet, If Skadeforsikring, tidligere Skandia, skal indhente en ny udtalelse hos Arbejdsskadestyrelsen om, hvilken ménprocent der er en følge af klagerens fald den 15/1 1995 og den dermed forbundne lægebehandling.

Jørgen Nørgaard