687/03

Den 15. december 2003 blev i sag nr. 60.726:

xxxxxx xxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxx xx x
xxxx xxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, påstår ved Rådgivningsfirmaet Fuld Valuta ApS selskabet tilpligtet at indhente en ny udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen, herunder at betale for de yderligere varige mén, som Arbejdsskadestyrelsen måtte fastsætte, inkl. renter, jf. forsikringsaftalelovens § 24.

Klageren har beskadiget sin højre fod i forbindelse med opstigning på en hest den 10/1 1999.

Arbejdsskadestyrelsen har den 24/9 2002 fastsat klagerens méngrad til 10 % med følgende begrundelse:

"**Méngraden:** Vi har ved vurderingen af méngraden lagt vægt på, at T.H. [klageren] har pådraget sig følger efter en bløddelsskade på højre fodled i form af kroniske smerter, hævelsestendens, instabilitetsfornemmelse og heraf følgende nedsat gangdistance. Ved objektiv undersøgelse er fundet bevægeindskrænkning, muskelsvind og let løshed.

Vi vurderer med udgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsens méntabel generne til skønsmæssigt 10 procent i mén. Vi har her lagt vægt på, at tilstanden kan sidestilles

med méntabellens punkt for svære følger efter et fodledsbrud med svært nedsat bevægelighed."

Selskabet har udbetalt den til méngraden på 10 % svarende erstatning.

Rådgivningsfirmaet Fuld Valuta gør nu gældende, at klagerens helbredstilstand er blevet forværret, og at selskabet er forpligtet til at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen for 2. gang. Rådgivningsfirmaet har fremlagt følgende nye lægelige oplysninger fra G. Speciallægeklinik ApS:

"Undersøgelsesdato 19.9.02: Er siden sidst blevet undersøgt med MR-scanning, ligesom han har fået foretaget en artroskopi af anklen, hvor man fjernede lidt knogleudvækster. Der har ikke været effekt af dette. Herudover har man syet i hvert fald en del af fasciotomien sammen, ligeledes uden effekt. Patienten har fortsat fornemmelse af manglende styring af anklen, specielt hvis han går på skrånende flader, men der er også smerter som lokaliseres til anklens yderside, hvis han står op i mere end ganske kort tid, eller ved gang over ganske korte distancer. Der kan være hævelse af anklen.

OBJEKTIVT: Bevægeligheden er let nedsat i såvel ekstension som fleksion. Normal stabilitet. Ingen siderokken i anklen.
Der er ingen hævelse, men ømhed sv. til området lige bagved lat. malleol. Der er ganske udtalt nedsat kraft i peronæusgruppen, men ingen luksation af senerne.
Ingen skurren eller knækken ved bevægelse af anklen.
Der angives dysæstesi sv. til fodryggen, men normal sensibilitet i planta. Der er ingen følelig puls i a. dorsalis pedis, men kun akkurat følelig puls i a. tibialis post. Længere proximalt er der følger efter fasciotomi og re-sutur med ømhed omkring arrene. Ingen ømhed ved nervus tibialis communis.

KONKLUSION: Selvom der er foretaget en del forskellige undersøgelser og operationer, må man nok konkludere, at vi ikke har en eksakt diagnose. Der er nedsat blodcirkulation i foden, men dette kan ikke forklare symptomerne.
Der er klar insuff. af peronæergruppen, men om dette skyldes affektion af musklerne eller senerne eller evt. nerverne er mere uklart. Der skal med ret stor sandsynlighed

foretages en ultralydsundersøgelse, men i første omgang rekv. vi de seneste rtg.billeder fra Fakse sygehus, og MR-scanningen fra RAS.
Det aftales, at patienten ringer til undertegnede om 1 uge.

5.11.02: Der foreligger rtg.billeder fra 00 som viser slidgigt sv. til storetåens grundled, men ellers i det store og hele normale forhold. Specielt omkring anklen er der ikke mus eller degenerative forandringer.
Henvises til DUCAS m.h.p. ultralydsundersøgelse specifikt omkring lat. malleol ved peronæussenerne. Telefonisk kontrol når denne undersøgelse foreligger.

5.12.02: Ultralydsundersøgelse viser let synotvit sv. til ankelleddet, men ingen patologiske forhold omkring peronæussenerne. Endvidere findes tegn til fasciitis plantaris. Patienten oplyser, at der er en anelse fremgang alt i alt.
De påviste forandringer er noget diffuse. Man kan forestille sig indlæg kan afhjælpe nogen af symptomerne, men patienten har ikke erfaring for at indlæg udbedre smerterne. Finder sig bedst i sko med bløde såler. Herudover kan man beh. synovitten i ankelleddet med binyrebarkhormon inj., men i første omgang aftales at afvente forløbet. Patienten afsluttet, men er naturligvis velkommen til at genhenvende sig."

Selskabet har afvist at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen på ny, idet selskabet påberåber sig, at den tidligere udtalelse er en bindende voldgiftsaftale. Selskabet finder endvidere, at klagerens helbredstilstand ikke er blevet forværret. Selskabet henviser til VL af 27/3 2000 B 040799 samt AK42.184.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**14 Hvordan afgøres erstatningsspørgsmålet**

A Topdanmark følger samme praksis som Arbejdsskadestyrelsen ved afgørelse af om det, der er sket:

...

3. har medført invaliditet (godtgørelse for varigt mén), og da af hvilken størrelse

B Eventuel uenighed om disse spørgsmål mellem den, der gør krav på erstatning, og Topdanmark, afgøres af Arbejdsskadestyrelsen med bindende virkning for begge parter."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at klageren ikke har sandsynliggjort en sådan forværring af følgerne efter ulykken, at nævnet kan pålægge selskabet at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen endnu en gang.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand