710/04

Den 8. november 2004 blev i sag nr. 63.185:

xxxxxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, klager over størrelsen af den af selskabet udbetalte ménerstatning efter et ulykkestilfælde, hvor hun brækkede armen. Klageren påstår desuden selskabet forpligtet til at yde kompensation for tabt arbejdsfortjeneste og revalidering samt at dække hendes behandlingsudgifter.

Selskabet har fastsat klagerens méngrad til 12 %. Selskabet har afvist at dække klagerens behandlingsudgifter samt at yde erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og revalidering under henvisning til, at disse udgifter ikke er omfattet af den tegnede ulykkesforsikring.

Det fremgår af sagen, at klageren den 24/9 2002 blev taklet i en håndboldkamp, hvorved hun faldt og brækkede armen. I skrivelse af 4/11 2002 anerkendte selskabet forholdet som et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Efter modtagelse af invaliditetsattest af 18/9 2003 og speciallægeerklæring af 9/12 2003, fastsatte selskabet méngraden til 12 %.

Af speciallægeerklæringen af 9/12 2003 fra overlæge, dr. med. i ortopædkirurgi S.S. fremgår bl.a.:

"**Resumé og konklusion:**

Det drejer sig om en nu 27-årig kvinde, som for 1 år siden var udsat for et relativt banalt traume, hvor patienten pådrog sig fraktur af caput radii. Behandlet initialt med gips 1 uge, herefter mitella i knapt 4 uger med forsigtig optræning i forløbet.
Efterfølgende massiv bevægeindskrænkning, initialt behandlet med ergoterapi og på grund af manglende fremgang supplerende skanning, som viste artrofibrose. Derfor forsøg på operativ løsning af denne i januar 2003, initialt med fint resultat, i hvert fald peroperativt, men med hurtigt recidiv og bevægeindskrænkning efter indgrebet. Senest vurderet i september 2003 på Skulder-albuesektionen i Århus, hvor man besluttede at foretage fornyet operativt indgreb i maj 2004. Jeg er lidt usikker på, hvad indikationen er, idet patienten på forhånd er blevet lovet at det næppe vil hjælpe på bevægeligheden, men måske kan hjælpe lidt på de snurrende fornemmelser hun har omkring albueleddet.

Ved undersøgelsen i dag har patienten 40 graders strækkemangel, let indskrænket bøjeevne samt 30 graders rotationsmangel sammenlignet med modsatte side.

Tilstanden må forsikringsmæssigt nok anses for at være stationær og jeg vil foreslå forsikringssagen afgjort, idet jeg ikke tror, at det påtænkte indgreb vil ændre på denne del af patientens situation. Der er en påvirkning af erhvervsevnen, idet patienten er fyret fra sit arbejde som kok og nu skal i gang med revalidering."

Klageren er utilfreds med erstatningens størrelse og har i klageskemaet af 18/5 2004 bl.a. anført, at hun stadig har smerter og spændinger i armen, som medfører kraftige migræneanfald. Hun går fortsat til behandling 1-2 gange om ugen i form af zoneterapi, akupunktur og massage. Hun har ligeledes prøvet fysioterapi og kiropraktor. Afslutningsvist oplyser klageren, at hun er indkaldt til operation den 18/5 2004.

Selskabet har i skrivelse af 5/2 2004 til nævnet fastholdt afgørelsen. I relation til klagerens oplysning om operationen den 18/5 2004 anfører selskabet, at det - i overensstemmelse med almindelig praksis og efter fornyet henvendelse med lægelig dokumentation for forværring - vil revurdere sagen, hvis der i den forbindelse opstår forværring af hendes tilstand.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Nr. 2. Invaliditetserstatning**

(Ménerstatning)

2.1.

Såfremt ulykkestilfælde har medført varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art, har forsikrede ret til erstatning. Den medicinske invaliditet skal fastsættes til mindst 5 % mén.

…

I alle tilfælde fastsættes invaliditetserstatningen på et rent medicinsk grundlag, uden hensyntagen til erhvervsevnetab, ens erhverv eller andre individuelle forhold.

…

Voldgift

Méngradens størrelse skal – hvis en af parterne forlanger det – fastsættes af Arbejdsskadestyrelsen, hvis afgørelse er bindende for begge parter.

Arbejdsskadestyrelsens gebyr betales af den part der ønsker styrelsens udtalelse. Såfremt der fastsættes en højere méngrad end den af Alm. Brand fastsatte, betales gebyret altid af Alm. Brand."

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder - i overensstemmelse med det af selskabet anførte - at behandlingsudgifter samt erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og revalidering ikke er omfattet af den tegnede ulykkesforsikring.

Nævnet har bemærket, at selskabet - ved klagers henvendelse herom og mod fremlæggelse af behørig lægelig dokumentation - er indstillet på at foretage en vurdering af en evt. forværring af hendes tilstand som følge af operationen den 18/5 2004.

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, men nævnet finder, at en méngrad på mere end 12 % ikke på nuværende tidspunkt er godtgjort i en sådan grad, at nævnet for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrel-

sen. Nævnet finder således ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann