830/09

Den 21. oktober 2009 blev i sag nr. 76.014:

xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxx xx xxxxxxx
xxxx xxxxx

mod

Nykredit Forsikring A/S
Anker Heegaards Gade 8
1780 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Nykredit Forsikring A/S, klager over, at selskabet har fastsat hendes varige mén til 10 %.

Selskabet henviser til, at det varige mén er fastsat i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Det fremgår af sagen, at klageren den 20/12 2007 til selskabet anmeldte, at hun en måned tidligere var faldet og havde fået en skade i sit venstre håndled. Selskabet udbetalte den 31/3 2008 en acontoerstatning til klageren svarende til 5 %. Selskabet fastsatte herefter senere den 1/10 2008 klagerens varige mén til 8 % og udbetalte resterstatning i overensstemmelse hermed. Klageren var ikke tilfreds med denne vurdering, hvorfor selskabet foranledigede, at hun blev undersøgt af en speciallæge i ortopædkirurgi. Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 17/12 2008 fremgår:

"**Aktuelle traume:**
Den 16.11. var patienten på vej ned af en skråning, og lige akkurat da hun kom ned på asfalten, faldt hun forover på asfalten og tog fra med begge hænder, og herved pådrog hun sig en Collesfraktur på venstre håndled.
Var først på skadeklinikken på S. Sygehus, og her blev der anlagt en gipsskinne og taget røntgen, der viste fraktur med nogen dislokation.
Blev herefter henvist til skadestuen på Aa. Sygehus, hvor man foretog reposition i lokal anæstesi og anlagde en dorsal gipsskinne. Røntgenkontrollen efter repositionen viste lidt bedre stilling, men fortsat lidt forkortning og fortsat ca. 5 graders dorsal vinkling af ledfladen på radius. Stillingen blev accepteret. og patienten var herefter forsynet med gips i 4½ uge.

I de følgende dage havde hun dog mange problemer med sin gips og var på skadestuen fra d. 16.18.12., hvor gipsen blev fjernet 5 gange i den mellemliggende periode, og hun fik skiftet og rettet gipsen til i flere omgange.
Seneste røntgenbillede er dog taget d. 20.11., og her ser man, at der er tilkommet en antydet radiusforkortning på et par mm., mens det distale radiusfragment har uændret pæne akser. Gipsen blev fjernet d. 18.12., og herefter blev patienten henvist til fysioterapi, som hun fik ca. 10 behandlinger hos, incl. ultralydsbehandlinger.

Aktuelle klager:
Patienten har fortsat betydelige gener fra sit håndled med mere eller mindre konstante smerter i håndleddet, som forværres ved belastning. Bliver ofte vækket om natten pga. smerter, hvis hun kommer til at ligge lidt uheldigt med sin hånd. Hun har nedsat kraft i hånden og nedsat bevægelighed både i håndleddet, men også i albueleddet og skulderleddet. Pincetgrebet er betydeligt nedsat.
Patienten er højrehåndet, men har alligevel kunnet klare en hel del ting med sin venstre hånd. I øjeblikket anvender hun stort set ikke venstre hånd til noget som helst.
Har svært ved at klare de daglige gøremål i hjemmet såsom opvask, rengøring, støvsugning, pudse vinduer, alt det må hun overlade til ægtefællen. Alle former for havearbejde må hun ligeledes afstå fra.
…
Objektivt:
Patienten fremtræder alment upåfaldende og virker ikke symptomaggraverende. Hun kommer gående med sin venstre hånd holdende helt ind til kroppen, flekteret i både albueleddet og håndleddet og vil helst ikke have armen ud fra kroppen, idet hun siger, det gør ondt, så snart hun bevæger hånden.
Klarer dog af- og påklædning, selvom det er med noget besvær.
Columna cervicalis: der lindes let nedsat bevægelighed i alle retninger.
Columna lumbalis: finger-gulv-afstanden er 0. Pæn bevægelighed ved sidebøjning.
Overekstremiteter: på højre side finder man fuldstændig normal bevægelighed i højre skulderled, albueled og håndled og også normal bevægelighed i fingerleddene.
På venstre side finder man i skulderleddet en abduktion og en fleksion kun til ca. 100 grader.
Ekstension 0-60, udadrotation 0-60 og ved forsøg på at få hånden om til lænden kommer hun lige netop kun om til lænden.
På højre side kan hun bevæge fra 0-180 i fleksion og abduktion i skulderleddet, ekstension 0-60, udadrotation 0-60, og ved indadrotation får hun fingerspidserne op midt imellem skulderbladene.
Albueled: på venstre side bevæger hun fra ca. 30 graders fleksion - 140 graders fleksion.
På højre side fra 0 grader - 140 grader. Supination er på højre side fra 0-90, pronation ligeledes fra 0-90.
På venstre side er supinationen 0-30 og pronationen 0-80.
Håndled: flekterer ca. 0-45 grader på venstre side, 0-60 på højre side. Ekstension 0-30 på begge sider. Ulnar og radial deviation er ens på de 2 sider.
Der er tydeligt nogen prominens af caput ulnae og en fortykkelse omkring radius på radialsiden. Umiddelbart virker det som om radius er noget forkortet.
Sv.t. fingerleddene bevæger hun fuldstændig normalt på højre side, men på venstre side har hun svært ved at strække især lillefingeren. Der er tydelig atrofi af thenarmusklerne, også af hypothenarmuskelgruppen, og der er nedsat kraft i opponens, hun kan knap holde på et stykke papir med venstre hånd.
Hun angiver nedsat sensibilitet sv.t. volarsiden af alle 5 fingre på venstre side. God kapillærrespons i fingrene. Normale dybe reflekser på overekstremiteterne, ens på begge sider. Der

er ikke nogen øget kulde eller varme af venstre hånd sammenlignet med højre, heller ikke nogen øget svedtendens.
Ved måling af overarmsomfanget finder man på højre side 30 cm, på venstre side 29 cm, proksimalt på underarmen måles på højre side 27 cm og på venstre side 26 cm. Omkring håndleddet 18 cm på venstre side og 17 på højre, og handskemålet er stort set ens ca. 19½ cm på begge sider.
Underekstremiteter: begge hofteled, knæled og fodled bevæges fuldstændig ens og helt normalt uden ledskurren.

Stationærtidspunkt:
Vurderes at ligge omkring sommeren 2008.

Resume og konklusion:
Det drejer sig om en 63-årig kvinde, som i november 2007 faldt og pådrog sig en Collesfraktur på venstre håndled.
Frakturen blev reponeret i lokalbedøvelse, og der blev behandlet med en gipsskinne i knap 5 uger. Patienten havde under behandlingstiden meget besvær og fik lagt gipsen om og skiftet flere gange. Seneste røntgenbillede fra d. 20.11.2007 viste let forkortning i radius, men pæne akser.
Efter afgipsningen fik patienten fysioterapi i ca. 10 uger med både ultralyd og bevægetræning. Patienten har dog lige siden traumet haft betydelige gener fra sin hånd, hun har mere eller mindre konstante smerter, hun har nedsat bevægelighed, og hun har let atrofi af muskulaturen på venstre arm, sammenlignet med højre. Går helst med armen helt ind til kroppen, flekteret i albueleddet og i håndleddet og anvender helst ikke sin venstre arm overhovedet.
Ved den objektive undersøgelse finder man nedsat bevægelighed både i skulder- og albueleddet, idet hun ikke ekstenderer fuldt i albueleddet og heller ikke abducerer og flekterer normalt i skulderleddet.
I håndleddet finder man også nedsat bevægelighed, først og fremmest ved fleksionen og ved supinationen. Der findes let nedsat sensibilitet ved berøring på alle 5 fingre volart. Der findes ca. 1 cm's atrofi af muskulaturen på venstre overarm sammenlignet med højre, proksimalt på underarmen også 1 cm's atrofi på venstre side sammenlignet med højre og omkring håndleddet er hun 1 cm tykkere på venstre side end på højre. Handskemålet stort set ens på de 2 sider.

Patienten har således betydelige gener fra sin hånd efter traumet.
Der er god overensstemmelse mellem patientens klager og de objektive fund og ulykkestilfældet."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 28/1 2009 til klageren:

"Vi vurderer, at ulykkestilfældet har medført en méngrad på 10 %.

Méngraden er fastsat med udgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel, hvor dit mén kan sammenlignes med pkt. D.1.2.4., hvor dine gener dog er mildere. Vurderes som følger: Daglige svære smerter i håndled efter brud helet med forskydning. Middelsvært nedsat bevægelighed."

Klageren anførte i mail af 3/3 2009 til selskabet:

"Under henvisning til Deres afgørelse af 280109 samt senere telefonsamtale med Deres E.H.J., hvor jeg tilkendegav at jeg ikke kunne acceptere afgørelse på 10 % méngrad, idet I henviser til D. 1.2.4.= 12 % og ikke helt mener at méngraden svarer til dette punkt, da erklærer jeg mig meget uenig heri.

Jeg mener at D. 1.2.4. knapt modsvarer mine gener (da jeg også føler at mine gener langsomt forværres). Jeg kan med god vilje acceptere en minimum méngrad på minimum 12 %."

Klageren har ved skrivelse af 12/4 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at hendes varige mén overstiger 10 %. Klageren har til støtte herfor anført:

"I løbet af de sidste 2 mdr. er der sket en forværring af hånden - d.v.s. håndryggen er desværre blevet meget forværret - samt 2 andre fingre er blevet dårligere - undertiden sover hele underarmen."

Selskabet har ved skrivelse af 15/5 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Vi har i brev af 18. marts 2009, bilag …, fastholdt vores afgørelse vedr. varigt mén på 10 % og givet forsikringstager klagevejledning til Arbejdsskadestyrelsen. Vi har tilbudt at dække 50 % af omkostningerne til forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen.

Efter forsikringsbetingelserne fastsætter Arbejdsskadestyrelsen méngraden med bindende virkning for begge parter.

På denne baggrund fastholder vi vores afgørelse der vurderes at være i overensstemmelse med praksis på området."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6. Fastsættelse af méngraden**
…
6.2
Eventuel uenighed mellem forsikrede og Nykredit om méngraden bliver afgjort ved forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen med bindende virkning for begge parter.
6.3
Den af parterne, der ønsker méngradens størrelse afgjort af Arbejdsskadestyrelsen, betaler omkostningerne ved forelæggelsen. Nykredit refunderer forsikredes omkostninger til forelæggelse, hvis Arbejdsskadestyrelsen ændrer méngraden til fordel for forsikrede."

Nævnet udtaler:

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykkestilfældet, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, men nævnet finder, at en méngrad på mere

end 10 % ikke er godtgjort i en sådan grad, at nævnet for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet finder således ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson