861/11

Den 14. februar 2011 blev i sag nr. 78.133:

xxxxxx xxxxx
xxxxxx xxxxxxxxx xxxx xxxx
xxxx xxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har kollektiv ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over den af selskabet fastsatte méngrad i forbindelse et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har anerkendt ulykkestilfældet som dækningsberettigende og har - på baggrund af de lægelige oplysninger - fastsat méngraden til 8 %.

Det fremgår af sagen, at klageren den 19/7 2008 brækkede sin venstre ankel to steder som følge af, at hun gled og faldt. Klageren blev opereret og gik efterfølgende til genoptræning samt modtog behandling hos en fysioterapeut og en ortopædkirurg.

Af speciallægeepikrise dateret den 6/3 2009 fremgår bl.a.:

> "Medio 2008 ved fald ned af skrænt pådraget sig en ve.sidig bimaleolær fraktur. Osteosynteret med palmerstifter medialt og skinne, skruer lat.. Efter afbandagering, genoptrænet. Har opnået rimelig gangfunktion men har fået tiltagende svært ved afvikle hen over forfoden, føler at storetåen er blevet stiv.
> Obj: Anklen er stabil, lidt diffust hævet med let reduceret bevægelig i forhold til den hø., kan dog dorsoi flektere 5 grader og plantar flektere 25 grader. Der er let indskrænket rotationsbevægelse og subtalært. Velindstillet mellemfod og tæer, storetåens grundled skønnes udtalt arthrosepræget, der er dog ingen randosteofytter, men der er bevaret ekstensor hallucislongus-senefunktion. Patogenesen er formentlig den at hun i forbindelse med den reducerede bevægelighed i fodleddet og i forvejen tilstedeværende arthrose i storetåens grundled, har fået tiltagende afviklingsbesvær hen over foden."

Der blev den 23/6 2009 udarbejdet en funktionsattest, hvori det bl.a. er noteret, at klageren har svært ved at gå, samt at hun har konstante smerter og føleforstyrrelser. Derudover fremgår bl.a.:

"

11	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
a) Er fodleddets bevægelighed nedsat?	☐	☒			
			Op (dorsalflexion) (norm 0-20º)	0-10º	0-5º
			Ned (plantarflexion) (norm 0-40º)		
b) Er fodens drejebevægelse nedsat (pronation og supination af foden)?	☐	☒		☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	☐ Let ☐ Moderat ☒ Svær

…

13	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:		
Er der muskelsvind:	☐	☒		Højre	Venstre
a) af lår (10 cm over knæskallen)?			Omfangsmål (målt i cm)	49,5	47,5
b) af læg (største omfang)?			Omfangsmål (målt i cm)	37,0	36,0
14	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:		
Er der bløddelshævelse af fod eller ankel?	☐	☒		Højre	Venstre
a) omfang af underben (ankelnært)			Omfangsmål (målt i cm)	21,5	22,5
b) omfang af ankel?			Omfangsmål (målt i cm)	24,5	26,5
c) omfang af mellemfod			Omfangsmål (målt i cm)	21,5	21,5

"

Selskabet fastsatte herefter klagerens méngrad til 8 % i henhold Arbejdsskadestyrelsens méntabel, hvilket blev meddelt hende ved brev af 9/7 2009. Selskabet anførte heri, at der ved afgørelsen var lagt vægt på, at klageren havde gener i form af nedsat bevægelighed over fodleddet samt smerter, der forværredes ved belastning.

Parterne korresponderede herefter om, hvorvidt méngraden på baggrund af Arbejdsskadestyrelsens méntabel var korrekt fastsat, hvilket medførte, at selskabet foranledi-

gede klageren undersøgt af en ortopædkirurg med henblik på udarbejdelse af en speciallægeerklæring.

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring dateret den 17/12 2009 hedder det bl.a.:

"Ved planlagt kontrol med røntgen d. 4. august 2008 konstateres der et mindre skred i bruddet svarende til indvendige skinnebenskno (mediale malleol). Først vil man operere på ny, senere afstår man herfra.
Efter endt bandagering indledes genoptræning i privat regi under vejledning af fysioterapeut.
Som tiden går fortsatte smerteklager fra fodleddet og besvær med at afvikle gangen. Ses derfor hos privatpraktiserende speciallæge marts 2009. Findes her med en let nedsat bevægelse af fodleddet og en stortå med tegn til slidforandringer i grundleddet. Anbefaler operation herfor og anses i øvrigt af denne som forudbestående i forhold til det aktuelle uheld. Operationen er til i dag ikke gennemført.

Aktuelle klager:
Klager over daglige smerter fra venstre fodled som er med en nedsat bevægelse. Føler at der ligger en stram forbinding omkring leddet. Smerterne forværres ved længerevarende belastning og har svært ved at stå op i samme stilling alt for længe. Som direkte følge af smerterne og den påvirkede ledbevægelse besvær med at afvikle gangen på trapper. Er besværet ved opstigen på en stol eller stige og når der cykles. Kan ikke gå på tæerne og kan ikke ligge på knæ. Opgivet løb, skiløb og tennis. Der oplyses ikke om nogen smerteklager fra venstre 1. tå's grundled.
…
Resumé og konklusion:
…
Ved dagens undersøgelse klager skadelidte over et dagligt smertende venstre fodled som er uden tidligere bevægelse. Føler en ubehagelig stram ring omkring fodleddet. Påvirker hverdagen. Flere fritidsaktiviteter opgivet.

Ved objektive undersøgelse afvikles gangen med let halten. Kan ikke sætte sig på hug eller præstere tågang. Det venstre fodled er let omfangsforøget og på benet svind af muskulaturen. Det venstre fodled som er stabilt og fri for ledskurren er med en nedsat op- og nedadføring, samt med en påvirket drejebevægelse. På ydersiden af foden er følesansen ophævet.

Venstre stortå findes med manglende aktiv opadføring og med små knogleudbygninger omkring grundleddet.

Der er således overensstemmelse mellem de af skadelidte fremførte klager og de objektive fund og så det forløb man ofte kan forvente efter et brud som beskrevet og den skitserede behandling.

Konklusivt er der nu gået godt 1½ år efter skadelidtes uheld og brud på venstre fodled. Har i dag stadig betydende gener som umiddelbart lader sig relatere dertil.
Besværet kan efter dagens undersøgelse henføres til et dagligt smertende venstre fodled som er med en moderat til middelsvær bevægeindskrænkning. På benet et let muskelsvind og på venstre fods udvendige rand er følesansen ophævet.
Generne fra venstre stortå kan ikke relateres til aktuelle uheld, men må opfattes som forudbestående.

Besværet længe uforandret og med tanke på forløbet vil man næppe fremover kunne forvente nogen væsentlig ændring i tilstanden."

Selskabet fastholdt i brev af 14/1 2010 sin afgørelse, hvorefter klageren indbragte sagen for nævnet ved klageskema underskrevet den 6/4 2010. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Uheldet skete 19/7 2008. Efter endt behandling på … indlagt endnu engang. Genoptræning 12 gange i kommunalt regi. 22 behandlinger hos fysioterapeut. Stadig ingen bedring. Efter min mening er min livskvalitet forringet drastisk, specielt fordi jeg tidligere var meget aktiv (tennis, skiløb, lange gåture med hunden). Med tidligere mener jeg aktiv lige til uheldet skete. Udtalelse fra overlæge C.Å.H. vedlægges.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Jeg mener ikke Alka har taget hensyn til overlæge C.Å.H.'s ekspertudtalelse. En méngrad på 8 % svarer efter min mening ikke til ovennævntes udtalelser. Jeg vedlægger tidligere fremsendt mail til Alka vedrørende min livskvalitet efter uheldet. Efter uheldet ikke i stand til at dyrke motion. Alt dette mener jeg må vurderes til mere end 8 %, da det vi vare livet ud."

Hertil har selskabet i brev af 10/5 2010 til nævnet bl.a. bemærket:

"Fastsættelsen af méngraden efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde, sker som bestemt i betingelsernes punkt 6.2.6. efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, og den praksis der i øvrigt er fastlagt af Arbejdsskadestyrelsen.

Vurderingen foretages af Alka Forsikrings lægekonsulenter på baggrund af sagens lægelige oplysninger. Méngraden fastsættes på baggrund af den medicinske invaliditet som ulykken har medført uden hensyn til skadelidtes erhverv og sociale forhold (herunder fritidsinteresser).

De objektivt konstaterbare gener, som de fremgår af speciallægeerklæringen, består i let lår- og lægsvind samt moderat nedsat bevægelighed i venstre ankel. Anklen fandtes i øvrigt stabil og der var ingen ledskurren.

De subjektive gener består i smerter som forværres ved længerevarende belastning, herunder besvær med at gå på trapper, træde op på en stol eller stige samt cykle.

Af Arbejdsskadestyrelsens méntabel punkt 2.3.3. fremgår det, at 'Brud på fodled helet med middelsvære smerter og middelsvært nedsat bevægelighed, samt eventuel skurren' svarer til en méngrad på 8 %. Kopi vedlagt.

Vi må således fastholde, at klagers méngrad er fastsat til 8 % i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens méntabel og at selskabet således ikke kan udbetale yderligere erstatning for følgerne af skaden.

Alka Forsikring finder med henvisning til de lægelige oplysninger ikke, at der er en sådan grad af tvivl om spørgsmålet, at selskabet finder anledning til at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Såfremt klager ønsker vurderingen foretaget af Arbejdsskadestyrelsen, kan dette imidlertid ske i henhold til betingelsernes afsnit 6.3.

Det fremgår endvidere af forsikringsbetingelsernes afsnit 13.1.1., at såfremt man er uenig med selskabet om méngradens størrelse kan klagen forelægges Arbejdsskadestyrelsen gennem Alka.

Klager må i givet fald betale det af Arbejdsskadestyrelsen fastsatte gebyr for forelæggelsen (pt. 4.900 kr.). Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter - både klager og selskabet.

Fastsætter Arbejdsskadestyrelsen en højere méngrad end Alka Forsikrings lægekonsulent refunderer selskabet det indbetalte gebyr."

Klageren har i brev af 2/6 2010 til nævnet anført, at hun accepterer, at hendes sociale forhold samt generne fra venstre storetå ikke indgår i vurderingen af méngraden, men gør derudover gældende, at méngraden på baggrund af speciallægeerklæringen må fastsættes højere. Endvidere fremgår:

"Yderligere kan jeg tilføje

Hvis jeg falder, kan jeg ikke komme op ved egen hjælp.
Jeg kan ikke løbe.
Kan ikke gå op og ned af trapper, hvis ikke der er et gelænder.
Jeg kan ikke cykle.
Jeg kan ikke stå op på en stige eller stol, hvis noget skal nås.
Jeg kan ikke stå på tæer.
Jeg kan ikke ligge på knæ.
Kan ikke stå på venstre fod.
Kan ikke stå op i længere tid."

Selskabet har fastholdt sin afgørelse og henvist til Arbejdsskadestyrelsens méntabel punkt D.2.2.3.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**6.2.6.** Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel der gælder på tidspunktet for afgørelsen. Fastsættelsen sker på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at tjene penge.
Se uddrag i afsnit 8.

6.2.7. Hvis skaden ikke er anført i Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes méngraden på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv,

sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at tjene penge.

6.2.8. En i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede. Dette gælder uanset invaliditeten eller lidelsen er medfødt, senere erhvervet, trauma- eller sygdomsfremkaldt."

Af Arbejdsskadestyrelsens méntabel fremgår:

"D.2.2.3.
Brud på fodled helet med middelsvære smerter og middelsvært nedsat bevægelighed, samt eventuel skurren 8 %

D.2.2.4.
Brud på fodled helet med svære smerter og svært nedsat bevægelighed samt eventuel skurren 12 %."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder speciallægeerklæringen af 17/12 2009 - finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til 8 % i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

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 8 % 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 i erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen