868/11

Den 4. maj 2011 blev i sag nr. 78.988:

xxxxxxxx xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Nykredit Forsikring A/S
Otto Mønsteds Plads 11
1563 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Nykredit Forsikring A/S. Han klager over den méngrad, som selskabet har fastsat i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde den 29/8 2008, hvor han beskadigede højre ankel.

Selskabet har anerkendt ulykken som omfattet af forsikringen og har fastsat det varige mén til 8 %. Da forsikringen alene giver dækning ved méngrader på 11 % eller mere, er der derfor ikke udbetalt nogen erstatning.

I forbindelse med udstedelse af policen har selskabet i sit sagsbehandlingssystem den 15/2 2005[21] noteret:

> "Kunden er informeret om, at de fleste skader medfører mén fra 5-10%, men det ønsker kunden ikke."

Det fremgår af skadeanmeldelsen underskrevet den 15/10 2008[4], at klageren den 29/8 2008 pådrog sig et brud på sin højre ankel, da han væltede på sin knallert.

Det fremgår endvidere af de lægelige akter, at klageren er blevet opereret for bruddet og siden er blevet reopereret 3 gange efter dette uheld.

Selskabet anerkendte hændelsen som omfattet af forsikringen og meddelte i mail af 3/11 2008[5], at der ville blive udbetalt erstatning, hvis det varige mén blev vurderet til 11 % eller derover, når tilstanden var stationær.

Selskabet oplyser, at klageren på ny var udsat for en ulykke den 22/6 2009, hvor han også væltede på sin knallert. Ved denne skade pådrog klageren sig brud af højre skinneben. Selskabet afviste denne skade som følge af selvforskyldt beruselse.[3]

Ved vurdering af klagerens mén efter den første ulykke indhentede selskabet en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring, som opdelte følgerne efter de to ulykkestilfælde og beskrev generne. Af erklæringen dateret den 4/6 2010[19] fremgår således:

"**Objektiv undersøgelse**
Alderssvarende udseende, normal af bygning, normalvægtig, god fysisk form, virker ikke fabulerende eller tremulerende.
Undersøgelsen foregår med tilskadekomne delvis afklædt på underkroppen.
Stående, inspektion: Hø. ankelregion og nederste del af skinnebenet er fortykket, rødligt misfarvet og foden står udaddrejet ca. 40 grader. Set barfodet er der betydelig valgusstilling i bagfoden og der er breddeforøget ankelniveau med fortykkelse af begge ankelknoer.

Mål: Låromfang 8 cm over knæskallens øverste begrænsning: Hø. 45, ve. 43. cm.
Egale knæomfang.
Største underbensomfang: Hø. 40, ve. 41 cm.
Ankelomfang: Hø. 28, ve. 25 cm.
Stigbøjlemål: Hø. side -1½ cm.
Der er 3 langsgående ar ved udvendige ankelkno 6 cm, fortil over skinnebenet 41 cm, ved indvendige ankelkno 5 cm. Alle 3 ar er uhinderlige.
Der kan ikke føles puls i fodens arterier, men foden er varm.
Hø. ankel bevæges 5 grader op, 15 grader ned, mod ve.s 20/40. Der er ingen sideværts løshed. Bagfodsdrejebevægeligheden er nedsat 60% på hø. side, mellemfodsbevægelse skønnes egal og fri bevægelse af tæerne. Normal følesans på tæerne.
Normale forhold vedr, knæ, hofter og lænderyg.
Overekstremiteter er ikke undersøgt.

Resume og konklusion
Tilskadekomne pådrager sig ved fald med vrid et hø.sidigt ankelbrud med pronation/udadrotations fraktur med mulig afrivning fra skinnebenets bagkant og bristning af forbindelse mellem springben og skinneben, endvidere højt brud på springbenet.
Tilskadekomne opereres med påpladssætning og i første omgang isætning af skrue. Man skønner ikke at stillingen er tilfredsstillende og han reopereres, nu med påsætning af skinne og omplacering af skruer.
Ny skred i forbindelsen mellem skinneben og springben medførende 3. operation og senere 4. operation.
Efter afslutning får tilskadekomne et nyt traume medførende skinnebensbrud fra en at de isatte skruer og op. Dette brud heler langsomt op. Der kommer efterfølgende gener, hvilket medfører henvisning til specialafdeling, hvor man konkluderer, at der er slidgigtudvikling i an-

kelleddet. Man har ikke nogen umiddelbare behandlingsforslag, men skønner, at enten stivgøringsoperation eller ankelprotese senere kan blive aktuelt.
Tilskadekomne har på nuværende tidspunkt svære gener fra ankelen i form af fejlstilling, smerter og indskrænket bevægelighed, hvilket har medført, at hans gamle arbejde er umuliggjort. Der er god overensstemmelse mellem det oplyste og det fundne. Det er overvejende sandsynligt, at de væsentligste gener er følger af den forsikringsdækkede 1. ulykke og ikke så meget efter 2. ulykke, selv om den medførte bandageringstid og manglende aflastning og immobilisering selvfølgelig forringer det funktionelle resultat.
Der er således ret svære mén og man må nok erkende, at tilskadekomne ikke har fået den optimale behandling primært.
Tilstanden forventes på sigt at blive forværret, således at stivgøring eller proteseoperation bliver aktuel.

Diagnose
Fractura malleolaris ped. dx. sequelae (følger efter hø. sidigt ankelbrud)."

Ved brev af 14/6 2010[20] afviste selskabet at udbetale erstatning som følge af ulykkestilfældet den 29/8 2008, da det var selskabet opfattelse, at ulykkestilfældet ikke havde medført en méngrad på under 11 %.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og har ved brev af 2/9 2010[1b] indbragt sagen for nævnet og har hertil anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
…
Nykredits ortopædkirurgiske lægekonsulent undervurderer øvrige lægers udsagn.

Uprofessional vejledning i tegning af forsikringsdækning.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Arbejdsskadestyrelsens méntabel - er vejledende - ikke afgørende.

Højere vurdering ifølge …'s udtalelser."

Selskabet har i svarbrev af 10/11 2010[3] til nævnet anført:

"**Vores vurdering**
Méngraden fastsættes efter reglerne i Lov om sikring mod følger af arbejdsskade paragraf 18, stk. 2 om godtgørelse for varigt mén (betingelsernes pkt. 17.4). Ifølge § 18, stk. 2 fastsættes méngraden på grundlag af skadens medicinske art og omfang og under hensyntagen til de ulemper i tilskadekomnes personlige livsførelse, som skaden har forvoldt. Der tages udgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel.

Begge vores lægekonsulenter har vurderet følgerne efter skaden den 29. august 2008 til 8 %, og at det samlede mén efter begge skader ikke overstiger 10 %. Der er lagt vægt på, at der er belastningssmerter, halten, nedsat gangdistance og middelsvært nedsat bevægelighed, hvilket svarer til méntabellens pkt. D.2.2.3 og et mén på 8 %.

Den tegnede ulykkesforsikringen dækker som nævnt først fra en méngrad på 11 %, hvorfor der ikke kan ydes erstatning."

Af forsikringsbetingelserne[24] fremgår bl.a.:

"**VARIGT MÉN FRA 11%**
...
17. Erstatning ved varigt mén
17.1
Har en skade medført et varigt men på 11% eller derover, bliver der udbetalt ménerstatning.
17.2
Er der tilvalgt dækning af varigt men fra 5% - 10%, fremgår det af policen.
17.3
Erstatningen for varigt mén udgør lige så mange procent af forsikringssummen for varigt mén, som méngraden er fastsat til i procent.
17.4
Méngraden fastsættes efter reglerne i Lov om sikring mod følger af arbejdsskade paragraf 18, stk. 2 om godtgørelse for varigt mén."

Nævnet udtaler:

Spørgsmål om størrelse af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen. 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 derfor, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at udbetale ménerstatning.

Nævnet finder endvidere ikke grundlag for at kritisere selskabets rådgivning i forbindelse med forsikringens tegning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson