886/12

Den 27. februar 2012 blev i sag nr. 79.678:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén svarende til en yderligere méngrad på 5 %.

Arbejdsskadestyrelsen har tidligere fastsat klagerens varige mén til 10 %, men har i 2010 vurderet, at klageren har et yderligere mén på 5 % grundet vansir, hvorfor hendes samlede méngrad er fastsat til 15 %.

Selskabet har tidligere udbetalt godtgørelse svarende til en méngrad på 10 %, men har afvist at udbetale yderligere med henvisning til, at der ikke i méngradstabellen er hjemmel til at give godtgørelse for vansir, når der er tale om et operationsar, der er pænere end gennemsnittet for den slags operationer. Selskabet har endvidere henvist til, at et krav om godtgørelse for vansir er forældet, idet klageren siden ulykken i 1998 har været bekendt med omfanget af vansir.

Klageren var den 31/7 1998 involveret i et færdselsuheld, hvilket hun anmeldte til selskabet i august 1998.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 16/1 2000 fremgår bl.a.:

"**SAMMENFATNING OG KONKLUSION**
Det drejer sig om en 23-årig kvinde, der den 31.07.98 som fører af bil blev påkørt af anden bil i venstre side. Hun blev fastklemt. Ved UT pådrog hun sig brud på venstre side af bækkenet, inddragende begge skambensbuer og hofteskålen.

Der blev foretaget operation på venstre hofteskål, hvorunder bruddene blev sat på plads og fikseret. Ved operationen blev der opnået god stilling. Der blev givet fysiurgisk optræning til den 26.10.98.

Ved afsluttende sygehuskontrol den 10.08.99 viste *røntgenundersøgelse af venstre hofte* bruddene ophelede, og der var normal stilling af lårbenshovedet i hofteskålen. Der var ikke tegn på slidgigt.

**VED UNDERSØGELSEN ANFØRER SKADELIDTE**
at hun får smerter i venstre hofte og lår under gang, ved gang på trappe, ved vejrforandringer og ved længere tids bilkørsel. Hun kan maksimalt gå én kilometer ad gangen.
Hun kan ikke mere dyrke idræt eller løbe. Hun kan ikke danse, og hun kan ikke løfte på noget tungt.
Hun har genoptaget arbejdet som frisørelev men kan kun klare dette arbejde, fordi hun får lov at sidde mere end normalt. I løbet af arbejdsdagen får hun smerter i venstre hofte.
Endelig er hun generet af smerter i hoften under seksuel aktivitet.

**VED DEN OBJEKTIVE UNDERSØGELSE FINDER MAN FLG. POS. FUND**
Skadelidte er i god almentilstand og går pænt uden halten. Venstre ben er ½ cm kortere end højre.
Ved gang på trappe anvender hun gelænderstøtte.
Ved undersøgelse af venstre hofte findes let nedsat bevægelighed i denne. Der er ikke skurren eller krepitation under bevægelse og ikke smerter i yderstillingerne.
På ydersiden af hoften ses et T-formet ar, hvor det tværgående ben er 27 cm langt og det længdegående ben 40 cm langt. Begge ar er noget brede.
Ved palpation angives ømhed ind mod den store omdrejekno.
Der er ændret følelse omkring arrene.
Derudover normal følelse på UE og normal kraft.
Der er 1½ cm's venstresidig quadricepsatrofi.

Skadelidtes gener er opstået efter UT den 31.07.98. Der er god sammenhæng mellem hendes klager og de objektive fund.

Tilstanden kan betragtes som forsikringsmæssigt stationær med det forbehold, at der vil være en væsentlig risiko for, at der med tiden udvikles slidgigt i venstre hofte.

Der foreligger vedvarende mén efter anførte UT."

Arbejdsskadestyrelsen fastsatte ved vejledende udtalelse af 22/11 2000 klagerens varige mén som følge af ulykken til 10 %. Af udtalelsen fremgår bl.a.:

"Vi er blevet bedt om en udtalelse om méngraden og erhvervsevnetabet efter erstatningsansvarslovens § 10 samt om stationærtidspunktet.

Der er i forbindelse med vores udtalelse om erhvervsevnetab ikke taget stilling til, om skadelidte er omfattet af erstatningsansvarslovens § 8.

På grundlag af de foreliggende oplysninger vurderer vi méngraden til 10 procent, jf. erstatningsansvarslovens § 4. Vi vurderer erhvervsevnetabet til 15 procent, jf. erstatningsansvarslovens § 5. Stationærtidspunktet er fastsat til den 10. august 1999.

Udtalelsen vedrører det ulykkestilfælde skadelidte var udsat for den 31. juli 1998, hvor hun som fører af en bil kørte ud foran en anden bil. Skadelidte pådrog sig herved brud på venstre side af bækkenet, inddragende begge skambensbuer og hofteskålen.

Skadelidtes helbredstilstand er beskrevet i speciallægeerklæring udfærdiget den 16. januar 2000 af speciallæge i ortopædisk kirurgi … samt journaloplysninger fra … og … Sygehuse.

Vi har lagt vægt på, at skadelidte har følger efter ulykkestilfældet i form af smerter i venstre hofte og lår under gang, samt ved belastning. Ved den objektive undersøgelse findes let nedsat bevægelighed i venstre hofte, men ingen skurren. Derudover findes 1½ cm atrofi af strækkemusklen på venstre lårs forside.
På baggrund af ovenstående vurderes méngraden til 10 procent.

Der har ved vores vurdering medvirket ortopædkirurgisk speciallægekonsulent."

Selskabet havde i februar 2000 udbetalt godtgørelse svarende til et varigt mén på 5 %, og på baggrund af Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse udbetalte selskabet i marts 2001 godtgørelse svarende til et yderligere varigt mén på 5 %.

I klagerens journal er det bl.a. anført:

"14.03.2000
…
Pt. har problemer med ændret udseende omkring cikatricen på ve. femur. Vi har ikke noget umiddelbart behandlingstilbud her i det offentlige til lige præcis at fjerne overflødigt fedtvæv herfra.
…
28.10.2003
…
Kommer til us. mhp. vurdering af ar og udposning i relation til en Reiner's adgang pga. acetabulum fraktur op. i 1998. Pt. har gener fra hoften og det er vintertid.
Pt. er kosmetisk generet af cikatricen hen over hoftekammen og den øverste del over trochanter, ellers ikke. Derudover er der en hævelse bagved den midterste del af den lodrette cikatrice på ydersiden af femur. Sidstnævnte er en fedtansamling. Der er ikke nogen egentlig cyste. Cikatricen er bred op til 2 cm, men som regel omkring 1 cm i de bredeste områder.
Man har talt med pt. om evt. at fjerne cikatricen og sy hende interkutant bagefter. Man vil
forinden have et røntgenbillede
af hoften mhp. artroseudvikling
og derefter gennemføre det operative indgreb.
…
20.01.2004
…
Pt. møder til kontrol. Hun har det godt mht. hoften.

Røntgenbillederne viser i AP planet, let afsmalning, mens det er helt uændret i forhold til tidligere. I skråoptagelserne er der normalt udseende hofteled. Pt. har en meget bred cikatrice over hoftekammen og ned på låret og det giver ansamling, som hun er interesseret i at få op. Man har lovet hende at forsøge på at gøre cikatricen pænere.
…
18.02.2004
…
OBJ.
…
HØ. hofte: der findes fri bev. i alle retninger. .... hø. hoftekam ses en 30 cm lang cikatrice, ligeledes ses lateralt langs femur ½ m stor cikatrice. Midt i cikatricen føles en udfyldning. Hævelsen ved cikatricen er den 28.10.03 vurderet af … til at være en fedtansamling. Begge cikatricer er brede, ca. 2 cm.

RESUME
Pt. indkaldes til revision af cikatrice efter ...ledsfraktur fra 1998 Pt. er kosmetisk generet af cikatricen, ligeledes generet af udfyldning sv.t. lodretgående cikatrice lat. på femur."

Operationen af cicatricen fandt sted 5/3 2004.

Klagerens advokat meddelte ved brev af 10/12 2008, at der var indtrådt en forværring af klagerens tilstand.

Selskabet indhentede herefter ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 21/4 2009. Heraf fremgår bl.a.:

"**Vurdering**
Grov skade på ve. side af bækkenet i forbindelse med trafikuheld tilbage i 1998. Havde brud på begge skambensknogler og op i loftet af hofteskålen. Det hele blev sat pænt på plads og skruet sammen. Har seqv. som beskrevet, der er betydende, men dog tålelige i forhold til traumets størrelse. Hele forløbet er for så vidt stationært bortset fra, at man nu 10 år efter begynder at se nogle artrosegener (slidgigt) i hofteleddet. Det sidste er forventeligt med den skade, der har været. Der er ingen tvivl om årsagssammenhængen.

**Diagnoser**
Fractura pelvis seqv.
Fractura acetabulum sin. seqv.
Arthrosis secundaria coxae sin.

Selskabet meddelte ved brev af 22/6 2009, at der ikke var væsentlige nye oplysninger ved klagerens helbredstilstand, som gav anledning til en ændret méngrad.

Ved vejledende udtalelse af 1/3 2010 fastsatte Arbejdsskadestyrelsen klagerens varige mén til 15 %. Af udtalelsen fremgår bl.a.:

"**Vurdering**

Det varige mén er vurderet til 15 procent, jf. arbejdsskadesikringslovens § 18.

…

**Tidligere vurdering**

Arbejdsskadestyrelsen har tidligere i udtalelse af 22. november 2000 vurderet méngraden efter ulykken den 31. juli 1998 til 10 procent, erhvervsevnetabet til 15 procent samt fastsat stationærtidspunktet til den 10. august 1999.

**Sagsfremstilling**

Det fremgår af sagens akter, at [klageren] den 31. juli 1998 ved et trafikuheld pådrog sig et venstresidigt bækkenbrud. Det fremgår, at hun efter operation og skruefjernelse blev afsluttet ved ambulant kontrol den 10. august 1999.

**Begrundelse for méngraden**

Ved vurdering af méngraden har vi lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder særligt oplysningerne i speciallægeerklæring af 21. april 2009 ved ortopædkirurg … samt oplysningerne fra vores tidligere vurdering; herunder speciallægeerklæring af 16. januar 2001.

Det fremgår af den seneste speciallægeerklæring, at [klageren] har klager over nedsat bevægelighed i hoften, træthed og kuldefølsomhed i bækkenområdet i specielt venstre side, igangsætningsbesvær og lokale føleforstyrrelser.

Vurderingen af méngraden er foretaget i samråd med vores ortopædkirurgiske speciallægekonsulent og på baggrund af styrelsens vejledende méntabel.

Vi har i vores vurdering lagt vægt på, at der er følger efter bækkenbrud med hovedsageligt gener fra venstre hofte med påvist begyndende slidgigt, tilhørende gener med funktionsnedsættelse og lokale føleforstyrrelser.

Vi har fastsat det varige mén efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel. Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkt.

> Efter tabellens punkt B.2.4 vurderes følger efter brud på bækken med svære, daglige smerter og uden asymmetri, til 10 procent.

Vi har herudover i forbindelse med aktuelle vurdering modtaget fotos.
På denne baggrund er det vores vurdering, at der er belæg for et yderligere mén på 5 procent for vansir. Det er herved vores vurdering, at der operationscikatricer med ikke synligt skæmmende muskelhernie, men med beskrevet muskulært betinget asymmetri.

På denne baggrund har vi på det nu foreliggende grundlag fastsat méngraden efter skaden den 31. juli 1998 til i alt 15 procent."

Efter at have modtaget de billeder, som indgik i Arbejdsskadestyrelsens sag, anførte selskabet i brev af 18/5 2010 til klagerens advokat bl.a.:

"Jeg har modtaget dit brev, hvori du oplyser, at du ikke er tilfreds med den méngrad, som vores lægekonsulent har fastsat.

**Lægekonsulenten har revurderet [klagerens] méngrad**
Vores lægekonsulent har noteret sig, at Arbejdsskadestyrelsen er enig med os i vores vurdering af de direkte følger efter skaden, som nu og tidligere er fastsat til 10 % jf. méntabellens pkt. B.2.4. I denne vurdering er der taget højde for en eventuel senere udvikling af slidgigt.

**Erstatning for vansir**
Med hensyn til den tildelte méngrad for vansir på 5 %, så må det bero på en misforståelse hos Styrelsens lægekonsulent. Vores læger udtaler, at der er tale om et særdeles pænt og nydeligt ar set i forhold til det forventelige efter sådan en operation. Derfor henviser han til méntabellens afsnit H, hvor det klart fremgår, at tabellens satser omfatter operationsar, der er en direkte følge af skaden. Det pågældende ar er således allerede omfattet af de allerede udbetalte 10 %.

Vi skal derfor understrege, at Styrelsens lægekonsulent på baggrund af de foreliggende oplysninger, ikke umiddelbart har hjemmel i méntabellen til at give yderligere 5 % for vansir.

Vi skal derfor fastholde, at der ikke er noget dokumenteret grundlag for at fastsætte det varige mén til mere end de 10 %, der allerede er udbetalt."

Sagen er herefter indbragt for nævnet ved klage af 28/12 2010.

Selskabet har over for nævnet ved brev af 24/1 2011 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"**Begrundelse**
Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at det varige mén fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel på skadetidspunktet.

Af méntabellen, der var gældende på skadetidspunktet, fremgår det at:

> 'Tabellens satser i øvrigt omfatter normale operationsar og lignende, der er en direkte følge af skaden.'

Vores lægekonsulent udtaler, at operationsarret er nydeligt og forventeligt, og at de beskrevne fund er normale i forhold til den udførte operation. Det må således kunne lægges til grund, at der er tale om et normalt operationsar, der er inkluderet i den nævnte sats jævnfør méntabellens afsnit vedrørende vansir og lignende.

På den baggrund skal vi fastholde, at der ikke i méntabellen er hjemmel for at give for vansir, når der er tale om et operationsar, der er pænere end gennemsnittet for den slags operationer.

Desuden gør vi gældende, at et krav om vansir er forældet.

Kunden blev opereret i forbindelse med ulykken i 1998 og har således siden været bekendt med omfanget af vansir. Vi vurderer derfor, at et krav om vansir er forældet med udgangen af 2001 jævnfør 2-års reglen i de gamle forældelsesbestemmelser i FAL § 29.

**Konklusion**
Da der ikke umiddelbart syntes at være hjemmel i méntabellen til at tilkende yderligere erstatning for vansir, så fastholder vi, at det samlede mén fortsat udgør 10 %.

Da vi allerede tidligere har udbetalt svarende til 10 %, kan vi ikke tilbyde kunden yderligere erstatning.

Samtidig gør vi gældende, at krav om vansir er forældet.

Endelig skal vi meddele, at vi frafalder kald og varsel i denne sag."

Klagerens advokat har ved brev af 4/7 2011 til nævnet fremsendt kopi af hendes brev af samme dato til selskabet. Af dette brev fremgår bl.a.:

"Jeg skal nu vende tilbage til sagen, idet skadelidte er blevet speciallægeundersøgt. Jeg medsender kopi af speciallægeerklæringen.

Som det fremgår, afventer skadelidte yderligere undersøgelse på … Sygehus, og når disse foreligger vil jeg vende tilbage med min stillingtagen til eventuelt fornyet forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen."

I den vedlagte ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 1/4 2011 hedder det bl.a.:

"Konklusion
På baggrund af sagsakter, symptomer og objektive fund, drejer det sig om følger af en venstresidig acetabulum fraktur og behandlingen heraf, med åben reposition og intern fiksation til god stilling. Der er nu kommet symptomgivende arthrose i leddet, bedømt på røntgen fra 2008 af op til moderat grad, med tydelig afsmalnet ledspalte. Yderligere er der følger efter den anvendte operative adgang, med tegn på følger efter læsion af hudnerver (nervi clunium superiores og muligvis ramus cutaneus lateralis nervus ileohypogastricus medførende dysæsthesi (ubehag ved berøring) i hele gluteal området, og et temmelig stort kosmetisk skæmmende ar, med uregelmæssighed af konturen af crista iliaca. Det er min opfattelse at [klageren] tillige har psykiske følger af ulykken og deraf følgende skade, men det er uden for mit kompetence område at udtale mig nærmere herom.

Yderligere undersøgelser og behandlingsmuligheder
Røntgen viste allerede i 2008 tydelig arthrose, og der er tiltagende gener. En fornyet røntgen undersøgelse af hoften vil kunne afgøre om der er tilkommet yderligere arthrose i leddet siden da. Det kan meget være, at [klageren] kunne have gavn af en operation med indsættelse af en ucementeret hofteprotese. Der er imidlertid også gener fra nerve læsionerne i gluteal regionen, og det kan være vanskeligt at afgøre hvor meget det betyder for de samlede gener. Dette kan formentlig afklares ved en Ultralydsskanning, med en intraartikulær diagnostisk blokade. En ultralydsscanning vil desuden kunne afklare om der er gener fra bløddelene i form af bursitter (irritation af slimsæk) eller tendinitter (irritation af sene). Jeg tror der er en god chance for, at en total hofte protese vil kunne give [klageren] en god lindring, i hvert fald af en del af hendes symptomer. Jeg har henvist [klageren] til røntgen undersøgelse såvel som ultralydsscanning og efterfølgende udredning på hoftesektoren, Ortopæd kirurgisk afdeling E, … Sygehus.

Ubehandlet vil der komme tiltagende arthrose, og dermed formentlig tiltagende smerter i hofften, og [klageren] vil med meget stor sandsynlighed få behov for en hofteprotese, hvis ikke nu, så senere i livet.

Lidelsen har haft oplagt betydning for arbejdsevnen. En kunstig hofte vil muligvis, men ikke sikkert kunne bedre arbejdsevnen.

[Klageren] har pådraget sig et såvel midlertidigt som varigt mén, dels funktionsmæssigt og smertemæssigt, men også klart kosmetisk.

[Klageren] har også haft et erhvervsevne tab, idet hun ikke kunne afslutte hendes uddannelse som frisør. Har dog siden taget en uddannelse som administrations økonom.

Hvis der ikke foretages yderligere er stationærtidspunktet nået nu.

Det er uden for min kompetence, at vurdere om der er psykiske følger efter UT. Det er ligeledes uden for min kompetence, at vurdere om problemerne med svimmelhed har eller har haft indflydelse på [klagerens] erhvervsevne.

Diagnose
Fractura acetabuli sinistra operata sequelae (følger efter brud på hofteledskålen i venstre side og operation heraf)."

Selskabet har i brev af 6/12 2011 til nævnet anført, at det ikke har hørt fra klagerens advokat siden brevet af 4/7 2011, hvorfor det er selskabets opfattelse, at sagen kan afgøres på det foreliggende grundlag.

Nævnet har fået forelagt de fotos, der er fremlagt i sagen.

Nævnet udtaler:
Arbejdsskadestyrelsen fastsatte ved vejledende vurdering af 22/11 2000 klagerens varige mén til 10%, og selskabet udbetalte godtgørelse i overensstemmelse hermed. Ved vejledende udtalelse af 1/3 2010 fandt Arbejdsskadestyrelsen, at der var belæg for et yderligere mén på 5 % for vansir. Nævnet finder at måtte henholde sig hertil.

Af kontinuation fremgår det, at klager i 2001 henvendte sig i sygehusregi vedrørende ubehag ved ardannelsen. Dette resulterede i kosmetisk operation af dele af arret i 2004.

Hvis klager havde fremsat krav for vansir i 2003 - på hvilket tidspunkt kravet efter nævnets opfattelse ikke ville være forældet - ville kravet efter nævnets opfattelse være blevet afvist med henvisning til, at resultatet af operationen i 2004 måtte afventes.

Det kosmetiske resultat af en sådan operation ville efter nævnets opfattelse ikke kunne vurderes før tidligst i 2006, hvorfor kravet ikke var forældet, da kravet blev fremsat over for selskabet i december 2008. Da klageren i øvrigt har forfulgt kravet i nær sammenhæng med udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen,

b e s t e m m e s :

---

Selskabet, Alm. Brand Forsikring A/S, skal anerkende, at kravet på yderligere mén er berettiget, og at selskabet var uberettiget til at anse kravet for forældet, da dette blev fremsat i december 2008. Selskabet skal derfor udbetale klageren yderligere 5% ménerstatning med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand