884/12

Den 18. januar 2012 blev i sag nr. 80.558:

xxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Trekroner Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der var født i 1936 og er afgået ved døden den 18/7 2010, var omfattet af en ulykkesforsikring i Trekroner Forsikring A/S. Hendes søn klager over størrelsen af den fastsatte méngrad efter en anmeldt faldulykke den 27/2 2010. Ved faldet pådrog forsikrede sig åbent benbrud, og hun blev som følge heraf opereret samme dag.

Selskabet har udbetalt ménerstatning svarende til en méngrad på 12 %.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 12/5 2011, fremgår:

"**2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? ...**
En væsentlig større erstatning og en invaliditetsgrad væsentlig højere end 12 %."

I en vedlagt redegørelse har klageren til støtte for sit krav anført:

"[Forsikredes] operation af foden 27.02.10 var forløbet godt og vi håbede alle, at det ville være en formsag for [forsikrede] igen at få trænet sig op til en relativ fornuftig gangfunktion, som hun før havde, trods [forsikredes] høje alder på 73 ½ år.

Derfor har jeg som før nævnt taget udgangspunkt i [forsikredes] situation efter operationen og op til hendes dødsdag den 18.07.2010.

Derfor ja flot operation, men hvad er det ulykken har forårsaget. Det er at [forsikrede] nu efter oprationen:

sidder i kørestol,
kan ikke længere bevæge sig,
har store problemer med at støtte på foden,

har store smerter ved at støtte på foden
har store problemer med genoptræningen

Som før nævnt har vi kontaktet fysioterapeuten og ergoterapeuten omkring [forsikredes] genoptræningsforløb.
De konkludere følgende:

De har alle vurderet at intet tydede på at [forsikrede] ville opnå normal gangfunktion.
[Forsikrede] har været immobil 5 mdr. siddende i kørestol, siden uheldet i februar måned 2010. Dette har medført at [forsikredes] muskelmasse er fuldstændig væk og derfor meget svær at genopbygge igen.

[Forsikrede] havde samtidig meget store smerter i foden.

Træningsmulighederne var derfor begrænset p.g.a. den manglende muskelmasse, som [forsikrede] havde svær ved at få opbygget igen efter uheldet.

Hvad forventede fysioterapeuten sig af genoptræningsforløbet.

Yderligere tydede mange ting på at [forsikredes] knoglenydannelse ikke var blevet stærk nok og at [forsikrede] efterfølgende ville få meget store problemer med at finde normal gangrytme.

Så Deres konklusion var at De forventede at [forsikrede] kunne nå til et punkt hvor hun kunne flytte sig rundt og ikke mere.

Det er trods alt 2 uvildiges samt plejehjemmets vurdering af situationen samt egne iagttagelser dagligt der gør, at vi ikke kan acceptere [forsikredes] invaliditetsgrad er sat til 12%.

Virkeligheden efter operation har vist at [forsikredes] ulykke havde sat [forsikrede] væsentlig tilbage og nu gjort hende til kørestolsbruger som hun stadig var lænket til på dødsdagen 18.07.10.

De mén [forsikrede] havde fået af hendes uheld gjorde at [forsikrede] nok aldrig igen kom til at få en normal gangfunktion som hun havde før uheldet og for hende en normal hverdag igen.

Derfor mener vi at der ikke bare skal lægges til grund for udbetalingen af erstatningen, at [forsikredes] operation var vellykket. Virkeligheden viste desværre noget andet.

[Forsikrede] blev kun kørestolsbruger p.g.a. uheldet den 27.02.2011
[Forsikredes] lidelser af medicinsk karakter har overhovedet ikke noget at gøre med at [forsikrede] blev kørestolsbruger. [Forsikredes] hverdag fungerede ganske fint før uheldet med foden.
Det er og bliver uheldet med foden der har gjort [forsikrede] immobil, og gjort det umulig for [forsikrede] at igen have en normal hverdag som [forsikrede] havde før uheldet.

Fald-ulykken i februar måned 2010 ændrede [forsikredes] trygge alderdom så væsentligt, at en invaliditetsgrad på 12% overhovedet ikke står i forhold til, hvad man mente efter 4-5 måneders genoptræning med [forsikrede], at hun ville kunne opnå med denne genoptræning som jo klart viste at [forsikrede] stadig havde store problemer med foden."

Heroverfor har selskabet i brev af 31/5 2011 til nævnet anført:

"I skadeanmeldelse af 16.04.2010 oplyses det, at forsikringstageren …, d. 27.02.2010 ved et fald i sit hjem havde pådraget sig et åbent benbrud og var blevet opereret på … sygehus.

Vi har i brev af 22.06. anerkendt, at der er tale om et ulykkestilfælde, og bedt forsikringstageren vende tilbage, hvis der viser sig at være varige følger.

D. 20.07.2010 oplyser forsikringstagerens søn, …, at forsikringstageren er død d. 18.07. som følge af en blodprop i hjertet.

Vi har rekvireret journalerne, og forelagt disse for vores lægekonsulent. Han vurderer at et åbent fodledsbrud med overvejende sandsynlighed vil medføre en méngrad på 5-8 %, jf. punkt D.2.2.2 — D.2.2.3 i Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel.

Vi har derfor i brev af 20.08. til boet efter forsikringstageren oplyst, at vi har fastsat méngraden for følgerne efter uheldet d. 27.02.2010 til 8 %, og at der vil blive udbetalt erstatning svarende hertil.

Klageren gør i mail af 20.09. indsigelse mod afgørelsen, idet han finder at méngraden skal sættes højere. Vi har herefter forelagt sagen for en anden lægekonsulent. Han pointere, at der intet fremgå af journalerne om graden af mobilisering. På grundlag af brudtypen, operationen og de efterladtes oplysninger om stort set ingen gangevne, har han skønsmæssigt fastsat méngraden til 12 %, og vi har derfor betalt yderligere erstatning, se vores brev af 25.09.

Klageren gør i brev af 12.11. gældende, at en méngrad på 12 % er for lavt sat, idet forsikringstageren havde været immobil siden uheldet.

Vi har atter forelagt sagen for lægekonsulenten, der påpeger, at det i notat af 29.04. fra … Sygehus er anført, at patienten har det fint, og at fodleddet er rigtig godt bevægeligt og uden smerter. Det giver indtryk af at være helt stabilt.

Vi har derfor i brev af 21.01.2011 fastholdt vores afgørelse, som klageren fortsat er uenig i.

Efter fornyet forelæggelse for lægekonsulenten har vi i brev af 26.03. fastholdt afgørelsen med henvisning til, at forsikringstageren havde svære forudbestående lidelser af medicinsk karakter, hvilket er medvirkende årsag til, at hun blev kørestolsbruger, og at de 12 % er dækkende for de gener, som hun pådrog sig ved den aktuelle skade. Vi har i samme brev foreslået sagen forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, hvilket klageren ikke har ønsket.

Vi har gennemgået sagen igen i forbindelse med nærværende klage, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Der er intet i de fremsendte journaler, der godtgør, at faldet d. 27.02.2010 har forårsaget en højere méngrad end 12 %. Vi skal i den forbindelse henvise til overlæge … notat af 29.04.2010 samt til journalernes oplysninger om forsikringstagerens medicinske tilstand.

Vi skal bemærke, at i henhold til Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel D.2.2.4, vurderes 'Brud på fodled helet med svære smerter og svært nedsat bevægelighed, samt eventuel skurren' til et men på 12 %.

Endvidere skal vi henvise til punkt 4 i betingelserne for Invaliditetsdækning ved ulykkestilælde. Heraf fremgår, at forsikringen bl.a. undtager invaliditet, der skyldes sygdom eller udløsning af sygdom, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, eller invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt, herunder diverse journaloplysninger.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde**

…

Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

3. Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén), fastsættes til mindst 5% eller mindst 10% udbetales der erstatning.

…

Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet, med di begrænsninger, der er anført nedenfor i pkt. 4.

Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad efter tilsvarende principper som er lagt til grund for méntabellen, på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

…

Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

4. Invaliditetsdækningen udbetales ikke for:

…

- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.

…

Fællesbetingelser for Trekroners Ulykkesforsikring

…

Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade"

Nævnet udtaler:

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet finder, at en méngrad på mere end 12 % som følge af ulykkestilfældet ikke er godtgjort i en sådan grad, at nævnet for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet finder således, at der ikke er tilvejebragt grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere ménerstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson