Ankenævnet for Forsikring

908/13

Den 4. februar 2013 blev i sag nr. 82.819:

xxxxxx xxxxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Trekroner Forsikring A/S. Han klager over størrelsen af den méngrad, som selskabet har anerkendt efter et ulykkestilfælde den 4/7 2006. Han er endvidere utilfreds med, at selskabet har afvist at dække hans advokatomkostninger.

Selskabet har vurderet, at klageren som følge af ulykken har pådraget sig et varigt mén på 18 % og har udbetalt erstatning i overensstemmelse hermed. Selskabet gør gældende, at sagsbehandlingen ikke har nødvendiggjort advokatbistand.

Af klageskemaet, som er underskrevet den 29/6 2012, fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.
...
Sommeren 4. juli 2006. Var jeg på ferie i Holland. Hvor jeg kom til skade med min højre skulder i et vandland. Kontaktede egen læge oktober 2006, efter en periode med store smerter i højre skulder.
Hvorefter jeg kom på ... sygehus, januar 2007.
Efter januar 2007 og til efteråret 2010 har jeg været opereret 5 gange, og hvor lægerne nu har sat en fuldkunstig skulder i.
Det blev gjort i efteråret 2010.

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

At selskabet betaler den erstatning jeg er berettiget til ca. 50% mén og at selskabet betaler sagsomkostninger til advokat mm."

2. 82.819

Selskabet har i brev af 18/7 2012 til nævnet redegjort for sagen og sin stillingtagen hertil. Af brevet fremgår bl.a.:

"Forsikringstageren anmeldte d. 06.12.2006 [bilag ...], at han d. 04.07.2006 slog sin højre skulder mod væggen i en vandrutchebane. Vi har d. 16.01.2007 modtaget journal fra ... Kommunehospital [bilag ...].

Vi har i brev af 29.01.2007 [bilag ...] anerkendt skaden, og bedt forsikringstageren vende tilbage, hvis der måtte vise sig varige følger.

D. 29.06.2007 modtager vi en journal fra Ortopædisk Hospital ... [bilag ...], og anmoder herefter om en funktionsattest, hvilken vi modtager d. 13.12.2007 [bilag ...].

Vi har forelagt materialet for vores lægekonsulent, der vurderer méngraden til 10 %, idet der er nedsat bevægelighed, jf. punkt D.1.5.3 i Arbejdsskadestyrelsens méntabel. Vi meddeler dette i brev af 22.01.2008 [bilag ...] til forsikringstageren.

I brev af 27.03.2008 [bilag ...] oplyser forsikringstageren, at hans skade i skulderen er blevet forværret, og han ønsker en speciallægeundersøgelse, hvilken vi foranlediger iværksat.

Vi forelægger speciallægeerklæringen af 13.05.2008 [bilag ...] for vores lægekonsulent, der imidlertid fastholder sin vurdering. Vi orienterer i brev af 19.06.2008 [bilag ...] forsikringstageren herom, og oplyser om muligheden for forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen.

Med brev af 17.09.2008 [bilag ...] fremsender forsikringstageren en journal, hvoraf fremgår, at han er blevet opereret primo samme måned. Vi anmoder herefter om en ny funktionsattest, hvilken vi modtager d. 23.03.2009 [bilag ...] og forelægger for lægekonsulenten.

Denne vurderer nu méngraden til 8 %, hvorfor vi i brev af 06.05.2009 meddeler forsikringstageren, at vi ikke kan betale yderligere. Vi gør samtidig opmærksom på muligheden for at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen. Forsikringstageren oplyser i mail af 11.05.2009 [bilag ...] at han ønsker at benytte denne mulighed.

Herefter bliver sagen d. 16.06.2009 [bilag ...] indbragt for Arbejdsskadestyrelsen, der i brev af 19.01.2010 anmoder om ny speciallægeerklæring, der skal indhentes 1/4 år efter forsikringstagerens reoperation i oktober 2009 [bilag ...]. Vi modtager herefter speciallægeerklæring af 25.05.2009 [bilag ...] og fremsender den til Arbejdsskadestyrelsen, der d. 28.06.2010 [bilag ...] vurderer méngraden til 12 % med henvisning til punkt D.1.5.7 i méntabellen. Vi har i brev af 30.06.2010 [bilag ...] til forsikringstageren meddelt, at vi udbetaler differencen med tillæg af renter.

I mail af 06.07.2010 meddeler forsikringstageren, at han ikke er enig i Arbejdsskadestyrelsens vurdering og vil drøfte sagen med sin læge. Vi meddeler i mail af 28.07.2009, at vi henholder os til Arbejdsskadestyrelsens vurdering [bilag ...].

D. 17.11.2010 modtager vi en mail [bilag ...] fra advokat ..., der oplyser, at han er forsikringstagerens advokat, og oplyser, at hans klient skal gennemgå en ny operation d. 18.11.2010, hvor en indsat halvprotese skal erstattes af en fuld protese.

Vi besvarer henvendelse i mail af 17.11.2010 [bilag ...], hvor vi anmoder om en fuldmagt fra forsikringstageren, samt beder advokaten tilsende os kopi af journalen fra d. 18.11.2010.

3. 82.819

Herefter hører vi først nyt i sagen, da vi modtager Arbejdsskadestyrelsens brev af 13.04.2011, [bilag ...] hvori oplyses, at forsikringstageren ønsker sagen genoptaget. Arbejdsskadestyrelsen anmoder os om at fremskaffe journalen vedrørende operationer mv. foretaget efter dens afgørelse af 28.06.2010. Vi rekvirerer herefter journalen fra Ortopædisk Privathospital, ... [bilag ...].

Forsikringstagers advokat anfører i brev af 23.06.2011 (hvilket vi dog først modtager med hans brev af 04.07.) [bilag ...], at han er enig i, at skaden skal rubriceres i punkt D.1.5.7, men at méngraden skal udmåles til mindst 25 %, og anmoder os om at indbetale difference på 13 % svarende til 260.000 kr.

Arbejdsskadestyrelsen anmoder i brev af 18.07.2011 [bilag ...] om en ny speciallægeerklæring samt indbetaling af nyt gebyr.

Ved telefonsamtale med advokaten d. 04.08.2011 aftales det, at vi indhenter en speciallægeerklæring og selv foretager vurdering heraf, således at sagen alene forelægges Arbejdsskadestyrelsen, hvis der ikke er enighed. [bilag ...]

Advokaten gør i brev af 09.08-2011 [bilag ...] gældende, at Trekroner skal afholde udgiften i forbindelse med hans ekspedition af sagen. Vi meddeler i brev af 11.08.2011 [bilag ...], at advokatomkostninger ikke er dækket af forsikringen, jf. punkt 8 i betingelserne for Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde.

D. 30.08.2011 modtager vi speciallægeerklæring af 24.08.2011 [bilag ...], hvilken vi forelægger for vores lægekonsulent. Han vurderer nu forsikringstagerens méngrad til 15 %, hvorved han lægger vægt på, at ulykken har medført slidgigtforandringer i forsikringstagerens skulder, hvilket igen har medført operation, hvorved forsikringstageren har fået en total skulderprotese i november 2010.

Vi har i brev af 08.09.011 [bilag ...] meddelt advokaten/forsikringstageren, at vi betaler differencen på de 3 %. Advokaten bekræfter i brev af 09.09.2011 [bilag ...] modtagelsen og oplyser, at han sammen med sin klient vil vurdere, om sagen atter skal forelægges for Arbejdsskadestyrelsen.

I brev af 28.09.2011 [bilag ...] meddeler advokaten, at forsikringstageren ikke er enig i vores méngradsfastsættelse og derfor ønsker sagen forelagt for Arbejdsskadestyrelsen.

Vi forelægger herefter sagen for en anden lægekonsulent, der vurderer graden til 18 %. Vi har i brev af 10.10.2011 [bilag ...] meddelt advokaten dette, og udbetalt yderligere erstatning med tillæg af renter.

I mail af 23.11.2011 [bilag ...] oplyser advokaten, at der fortsat ikke er enighed om méngraden, hvorfor sagen ønskes forelagt for Arbejdsskadestyrelsen.

Foranlediget heraf forelægger vi atter sagen for en lægekonsulent, hvilket vi orienterer advokaten om i brev af 24.11.2011 [bilag ...]. Vi gør endnu engang opmærksom på, at vi ikke dækker advokatens ekspedition af sagen.

I brev af 29.12.2011 [bilag ...] meddeler vi advokaten, at vores lægekonsulent ikke finder, at méngraden overstiger 18 %. Vi anfører endvidere muligheden for indbringelse for Arbejdsskadestyrelsen.

Advokaten oplyser, at forsikringstageren ønsker sagen forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, og vi fremsender derfor sagen dertil d. 17.01.2012 [bilag ...].

Arbejdsskadestyrelsen vurderer i udtalelse af 13.03.2012 [bilag ...] forsikringstagerens varige mén til 15 %.

Vi orienterer advokaten herom i brev af 19.03.2012 [bilag ...]. Advokaten anfører i sin mail af 15.05.2012 [bilag ...], at forsikringstageren ikke er enig i méngradsfastsættelsen, men har valgt at stoppe. Advokaten anmoder samtidig om betaling for sin bistand i sagen.

Vi har i brev af 16.05.2012 [bilag ...] afvist at dække advokatomkostningerne.

*****

I forbindelse med nærværende klage - der vedrører såvel méngradsfastsættelse som advokatomkostningerne - har vi gennemgået sagen på ny, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

For så vidt angår méngraden, må vi henholde os til Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, hvorved bemærkes, at vi som ovenfor oplyst har udbetalt højere erstatning, end hvad styrelsens vurdering tilsiger.

For så vidt angår advokatomkostninger, har vi flere gange gjort opmærksom på, at disse ikke er omfattet af forsikringen. Herudover skal vi pointere, at advokaten først er indtrådt i sagen i november 2010 umiddelbart før det tidspunkt, hvor forsikringstageren får erstattet en delprotese med en hel skulderprotese.

Vi har umiddelbart efter modtagelsen af advokatens orientering om, at han er indtrådt som advokat for forsikringstageren, anmodet advokaten om at fremsende journalen vedrørende operationen til os.

Imidlertid hører vi intet, før vi med Arbejdsskadestyrelsens brev af 14.04.2011 modtager orientering om, at forsikringstageren ønsker sagen genoptaget.

Som redegjort for ovenfor har vi efter aftale med advokaten indhentet ny speciallægeerklæring, idet forsikringstageren som anført havde gennemgået endnu en operation, og på grundlag heraf har vi forhøjet méngraden til 15 %.

Forsikringstageren er ifølge advokatens brev af 28.09.2011 ikke enig i de 15 %, hvorfor vi som anført efter forelæggelse for anden lægekonsulent forhøjer méngraden til 18 %.

Det er på ingen måde advokatens mellemkomst, der bevirker en forhøjelse af méngraden. Der er som redegjort for tale om et forløb med flere operationer og forværring af ulykkens følger. Vi ville således i sagens natur - også uden advokatens mellemkomst - have indhentet speciallægeerklæring efter forsikringstagerens operation i november 2010.

Ligeledes ville vi have forelagt en efterfølgende indsigelse fra forsikringstageren for lægekonsulent. At forsikringstageren vælger at lade sin indsigelse blive formidlet af en advokat, bevirker ikke, at udgiften hertil berettiger til dækning via forsikringen.

Det skal tilføjes, at forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen ikke forudsætter advokatbistand. Der er heller ikke andre forhold i vores sagsbehandling, der har nødvendiggjort advokatbi-

stand, og vi har i flere omgange orienteret forsikringstageren om muligheden for at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Med henvisning hertil må vi fastholde, at forsikringstageren ikke har krav på dækning af advokatomkostninger. Vi skal til støtte herfor henvise til AK 49.432, AK 72.154, AK 77.276, AK 77.583 samt AK80711"

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, hvoraf nogle gengives/omtales nedenfor.

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 13/5 2008 hedder det bl.a.:

"OBJEKTIVT
...
Der ses og palperes ganske let supra/infraspinatusatrofi svarende til den højre skulder, igen svarende til en årelang smerteproblematik. Over AC-leddet i højre side er der fint helet sufficient cikatrice, hvorunder klavikelresektionen føles, der er moderat ømhed ved palpation her. Der er ikke ømhed af det modsidige AC-led eller skulder i øvrigt.
Patienten præsterer normal bevægelighed, i højre skulder dog med tydeligt positiv smertebue fra 30-40 grader ved abduktion og fra 30 grader ved elevation. Patienten har netop samme indadrotationsmulighed i skulderen som i den raske venstre, men det er med smerter. Udadrotationen er relativt fri, så længe armen er abduceret og den er med normalt bevægeudslag, sammenholdt med venstre. Der er positiv cross arm test i højre side, som udtryk for AC-ømhed, der er også meget positiv impingementtegn både belastet og ubelastet, som udtryk for subakromial bursit/impingementsyndrom. Jeg kan ikke konstatere instabilitet i nogle af patientens skuldre, der er tydeligvis meget nedsat kraft over rotatorcuffen i højre side, men det er også tydeligvis smertebetinget (minder om, at der jo foreligger MR-skanning med normale løftesener).
Overarmen er bilateralt på det kraftigste sted 35,5 cm i omkreds, der er fri bevægelighed af albue, håndled og fingre fraset en lille bitte ekstensionsdefekt i højre 3. finger, og der findes helt diskret Dupuytrens kontraktur svarende til håndfladen på 3. stråle. Der er normal neurologi overalt i ekstremiteten, fraset let hyposensibilitet i 5-krone stort område lateralt for cikatricen, hvilket er helt typisk.
Ved palpation langs columna er der ingen ømhed i torakale columna, længere ned i lumbaldelen ses helt sufficiente cikatricer efter operationerne her.

RESUME
Tidligere skulderrask, men på grundlag af discusprolapser i ryg også førtidspensioneret tidligere tømrer, slår i sommeren 2006 højre skulder under vandrutchebanetur på ferie i Holland. Siden uheldet svære smertegener fra skulderen, der næsten invaliderer armen i det daglige ved brug, men også ubehag/smerter fra skulderen i hvile døgnet rundt, mest om natten. Åben resektion af laterale klavikelende grundet MR-verificeret AC-artrose i juni 2007, forløb glat og med effekt de første måneder, siden hen har indgrebet ikke haft nogen effekt.
Jeg finder i dag en patient med objektiv atrofi af skulderbæltets muskulatur og meget irriteret bursa subacromiale, og således tegn på svær impingementsygdom/bursitis.
Det skal bemærkes at jeg i dag har anlagt subakromial blokade med Depo-Medrol/Lidokain i patientens højre skulder. Er informeret om typisk effekt og evt. bivirkninger.

KONKLUSION
...

Tilstanden kan betragtes som stationær, dog har jeg opfordret patienten til at genoptage sagen hos egen læge, hvis der ikke er smertelindring når der er gået mere end 1 år efter indgrebet, en kikkertoperation som pladsskabende operation vil have en realistisk mulighed for bedring af skulderen."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 26/5 2010 hedder det bl.a.:

"**Objektivt**
Sundt, naturligt udseende. Svarer præcist og relevant.
Med pt. siddende findes columna cervicalis i balance. Der er således fri ekstension/fleksion, fri rotation og fri sidefældning til højre og venstre. Negativ foramen kompressions test.
Med pt. fortsat siddende bemærkes over højre skulder let atrofi af cuffmuskulaturen. Ingen deltoideusatrofi. Højre skulder i øvrigt præget af en 12 cm lang, uskøn, deltopektoral cikatrice.
Højre skulder kan aktivt og passivt eleveres 160 grader med smertefuld bue fra 90-160 grader. Venstre skulder eleveres aktivt og passivt 180 grader. Højre skulder abduceres aktivt og passivt 60 grader mod venstre 120 grader. Højre skulder udadroteres 45 grader mod venstre 65 grader. Endelig indadroteres højre skulder til L-1 mod venstre til scapula.
Der er nogen ømhed subakromialt over højre skulder, men ingen krepitation og negativt impingementtegn. Begge skulderled findes stabile for så vidt angår anterior/posterior translationstestning, og der er bilateralt negativt sulcustegn. Kraften over højre skulder er reduceret med ca. 50%. Dette bedømt under elevation samt abduktion og sammenlignet med venstre side. Overarmsomfang: 32 cm på højre side mod 33 cm på venstre side.

Albuerne er ens konturerede uden ansamling. Bevæges ens med fuld ekstension. Fleksion til 140 grader. Supination/pronation 90/90 grader i begge albuer. Begge albueled er stabile og uømme.
Underarmsomfang: 29 cm - ens på de to sider.
Der er fri bevægelighed i begge håndled og normale neurovaskulære forhold ved håndleddene.
Der er fri bevægelighed i samtlige fingerled og pulpa-/volaafstand 0 for samtlige fingre.
Håndtrykskraft bedømt ved dynamometer er halveret på højre side.

Resumé og konklusion
Det drejer sig således om en nu 51-årig mand, som for snart 4 år siden var udsat for et direkte traume af højre skulderregion. Efterfølgende betydelige højresidige skuldersmerter. Primært opfattet som akromioklavikulærleds problematik. Operativt behandlet med resektion af akromioklavikulærleddet i højre side. Dette dog uden effekt. Siden gjort artroskopisk subakromial dekompression - ej heller her effekt. I juni 2009 på grund af artroskopisk påvist brusklæsion i skulderen udstyret med resurfacingalloplastik og i efterforløbet suppleret med operativ release og CPM-behandling.
Frembringer ved dagens undersøgelse klager over først og fremmest smerter i højre skulder. Herudover kraftnedsættelse og bevægeindskrænkning. Ved den objektive undersøgelse findes let atrofi over højre skulder samt universelt reduceret bevægelighed. Smertefuld bue og nogen ømhed subakromialt. Endelig en betydelig kraftnedsættelse over højre skulder.
Den undersøgte er således ved det anførte uheld efterladt med et betydeligt og varigt mén fra højre skulder. Aktuelt findes tilstanden stationær, men på sigt er der en vis risiko for forværring af tilstanden. Primært på grund af mulige protesekomplikationer. Aktuelt bør forsikringssagen kunne afsluttes på baggrund af ovenstående."

Arbejdsskadestyrelsen vurderede den 28/6 2010 méngraden efter ulykken til 12 % med følgende begrundelse:

> "Vi har ved vurdering af skadens karakter og omfang lagt vægt på, at [klageren] klager over smerter diffust i højre skulder, som forværres ved belastning. Derudover klager han over nedsat kraft og bevægeindskrænkning i højre skulder. Generne fra højre skulder påvirker [klagerens] funktionsniveau i den daglige livsførelse.
>
> Vi har endvidere lagt vægt på, at der ved arthroskopi fandtes bruskdefekt og at [klageren] som følge af den højresidige skulderskade får indopereret kunstigt skulderled.
>
> Ved speciallægens objektive undersøgelse fandtes der nedsat kraft og bevægelighed i højre skulder i form af muskelsvind ved højre skulderblad, 1 centimeter muskelsvind på skulderen og nedsat bevægelighed til 160 grader ved bevægelse fremad-opad samt ved udad-opad bevægelse til 60 grader.
>
> Vi har herefter 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 D.1.5.7 vurderes ikke velfungerende kunstigt skulderled til 12-25 procent.
>
> På baggrund at karakteren og omfanget af skaden vurderer vi [klagerens] varige mén i højre skulder som følge af hændelsen den 4. juli 2006 til skønsmæssigt 12 procent."

Klagerens advokat gjorde i brev af 9/8 2011 til selskabet gældende, at klageren skulle have dækket sine advokatomkostninger. Af brevet fremgår bl.a.:

> "Deres bemærkninger om, at min klient ikke får dækket sine udgifter til min ekspedition af sagen kan selvsagt ikke accepteres.
>
> Der henvises i den forbindelse til EAL § 1, stk. 1 om 'andet tab' samt de almindelige erstatningsretlige regler, hvorefter forsikringsselskabet sædvanligvis tilpligtes at betale advokatudgifter i de tilfælde, hvor sagens karakter kræver professionel rådgivning.
>
> I nærværende sag har min klient pådraget sig en kompliceret skade. De har indledningsvist vurderet skaden til at være omfattet af méntabellens punkt D.1.5.3 og har i den forbindelse bedømt det varige mén til at udgøre 10 %. Arbejdsskadestyrelsen har ved afgørelsen 28. juni 2010 vurderet skaden til at være omfattet af punkt D.1.5.7. og har i den forbindelse vurderet det varige mén til at udgøre 12 %.
>
> Jeg har ved brev af den 23. juni d.å. anerkendt, at skaden henføres under punkt D. 1.5.7., men bestridt udmålingen af méngraden. Det var allerede på tidspunktet for Arbejdsskadestyrelsens vurdering klart, at ménfastsættelsen var for lav. Som anført i brevet af den 23. juni d.å. fremgår det bl.a. af speciallægeerklæring af den 26. maj 2010 af speciallæge ... at:
>
> *'Den undersøgte er således ved det anførte uheld efterladt med et betydeligt og varigt mén fra højre skulder. Aktuelt findes tilstanden stationær, men på sigt er der en vis risiko for forværring af tilstanden.'*

Herudover fremgår bl.a. det af speciallægeerklæringen at:

'Kraften over højre skulder er reduceret med ca. 50 %.

'Ved den objektive undersøgelse findes let atrofi over højre skulder samt universelt reduceret bevægelighed'

'Højre skulder kan aktivt og passivt eleveres 160 grader med smertefuld bue fra 90-160 grader.' ... 'Højre skulder udadroteres aktivt og passivt 60 grader mod venstre (skulder) 120 grader. Højre skulder udadroteres 45 grader mod venstre 65 grader'

Det var således allerede på tidspunktet for Arbejdsskadestyrelsens udtalelse klart, at min klients varige mén var større end 12 %.

Hertil kommer, at min klient som følge af vedvarende gener igen lod sig operere den 18. november 2010, hvilket har medført, at generne er blevet forværret.

De har på baggrund af ovenstående oplysninger samt den nye operation genoptaget sagen til fornyet behandling. Som følge af det komplicerede sagsforløb, der indtil videre har medført to genoptagelser hos Dem, muligvis en fremtidig genoptagelse ved Arbejdsskadestyrelsen samt skadens uforudsigelige karakter, forekommer det mig ubetænkeligt, at min klient har haft brug for professionel rådgivning, for at sikre korrekt udbetaling af erstatning."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 24/8 2011 hedder det bl.a.:

"**Objektivt**
Naturligt udseende. Svarer præcist og relevant.
Med pt. siddende findes columna cervicalis i balance, og der er således fri ekstension/fleksion, fri rotation. Fri sidefældning til højre og venstre og negativ foramen kompressions test.
Med pt. fortsat siddende præges højre skulder af en uskøn, deltopektoral cikatrice og moderat deltoideusatrofi. Ligeledes nogen atrofi af cuffmuskulaturen.
Højre skulder kan aktivt og passivt eleveres 90 grader mod venstre 180 grader. Højre skulder kan aktivt og passivt abduceres 60 grader mod venstre 120 grader. Højre skulder kan aktivt og passivt udadroteres 45 grader mod venstre 65 grader og endelig udadroteres højre skulder til sacrum mod venstre til scapula. Der er udtalt ømhed subakromialt i højre skulder, men der er ingen krepitation. Begge skulderled findes stabile for så vidt angår anterior posterior translationstestning, og der er bilateralt negativt sulcustegn. Kraften over højre skulder bedømmes reduceret med 50% vurderet under elevation samt abduktion og udadrotation og sammenlignet med venstre side.
Overarmsomfang: 33 cm - ens på de to sider.
Albuerne er ens konturerede. Bevæges frit, 0/140 grader. Supination/pronation 90/90 grader. Begge albueled er uømme og stabile.
Underarmsomfang: 30 cm - ens på de to sider.
Der er fri bevægelighed i begge håndled. Normale neurovaskulære forhold ved håndleddene.
Fri bevægelighed i samtlige fingerled. Pulpa-/volaafstand for samtlige fingre 0 cm.
Håndtrykskraft bedømt ved dynamometer halveret i højre hånd.

Resumé og konklusion
...
Den undersøgte har således ved det anførte uheld pådraget sig et betydeligt og varigt mén fra højre skulderregion. Aktuelt findes ikke yderligere ortopædkirurgiske behandlingsmulig-

heder, og prognosen er på sigt alvorlig, idet man ikke kan forvente en bedring af tilstanden i højre skulder. Prognosen på sigt alvorlig, idet han på grund af sin unge alder har en vis risiko for protesekomplikationer. Aktuelt bør forsikringssagen kunne afsluttes på baggrund af ovenstående."

Arbejdsskadestyrelsen fastholdt den 13/3 2012 sin vurdering af méngraden med den samme begrundelse som tidligere.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**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 de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 4.
...
I alle tilfælde fastsættes invaliditetsgraden på et rent medicinsk grundlag, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, tilskadekomnes specielle erhverv, eller andre individuelle forhold.
...
Andre udgifter

8. Udgifter der ikke dækkes

Andre udgifter end de i pkt. 7 anførte, f.eks. udgifter til befordring, advokatbistand, lægebehandling, anden specialbehandling, medicin, eller hjælpemidler af enhver art, f.eks. halskrave og støttebind, er ikke dækket af forsikringen."

Nævnet udtaler:

Selskabet har udbetalt erstatning for varigt mén svarende til en méngrad på 18 %. Arbejdsskadestyrelsen har vurderet méngraden efter ulykken den 4/7 2006 til 15 %. På den baggrund - og efter en samlet bedømmelse af sagens øvrige oplysninger – finder nævnet ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning for varigt mén.

10. 82.819

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke af advokaten er udført arbejde, som klageren ikke selv kunne have udført, ligesom nævnet ikke finder det godtgjort, at selskabets behandling af sagen har været af en sådan karakter, at advokatbistand har været nødvendig. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at dække de hermed forbundne udgifter.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson