Ankenævnet for Forsikring

913/13

Den 15. april 2013 blev i sag nr. 83.293:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Privatsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Privatsikring. Hun klager ved sin advokat over størrelsen af den ménerstatning, som selskabet har udbetalt i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde, hvor klageren faldt ned med en gynge, og fik et brud på 12. brysthvirvellegeme.

Selskabet har udbetalt en ménerstatning svarende til en méngrad på 8 %.

Den 12/7 2011 blev klageren undersøgt af en overlæge og speciallæge i Ortopædkirurgi. Speciallægen afgav i den forbindelse en speciallægeerklæring, hvoraf bl.a. fremgår:

> "Aktuelle klager:
> Fortæller, at hendes smerter i ryggen har betydelig døgnvariation og ofte kan hun være næsten smertefri de første 2-3 timer om formiddagen, specielt hvis hun har sovet godt.
> Hun skal være opmærksom på at ligge på ryggen de første timer, når hun går i seng, så har hun en chance for at sove igennem og gør hun ikke det, vågner hun tit op når hun skal vende sig pga. smerter i ryggen.
> Nattesøvnen kan således være forstyrret af rygsmerter, men hun tager som nævnt ikke smertestillende medicin, heller ikke ved sovetid.
> Hendes smerter varierer i styrke fra 0 til ca. 6-8 på visuel analog skala, hvor 0 er smertefrihed og 10 er de værst tænkelige smerter.
> Som nævnt betydelig døgnvariation og betydelig dag-til-dag variation.
> Hvis hun laver meget, for eksempel hvis hun støvsuger lejligheden, hvad hun i øvrigt helst får sin søn til at gøre, så kan hun godt have flere smerter i dagene efter. Hun kan også have svært ved at sove efterfølgende.
> Hendes smerter i ryggen lindres, når hun ligger.
> Må derfor ofte ligge sig.

Hun har svært ved at løfte noget ud foran kroppen men kan godt løfte bærepose på 3-4 kg i hver hånd, blot hun holder armene ned ved siden af kroppen, når hun løfter. Hun er meget opmærksom på sin holdning.
Går ture på 2-5 km hver dag for at få noget motion.
Får aktuelt ingen behandling hos hverken fysioterapeut eller kiropraktor. Hun klarer selv det meste af rengøringen af lejligheden. Det gik rimelig med arbejdsprøvning op til 3 timer dagligt.
Hun satser på at komme i arbejde igen, vil helst ikke pensioneres.
Hun kan maksimum sidde 1 time i god stol. Har ikke prøvet at løbe og har ikke prøvet at cykle efter ulykkestilfældet. Har slet ikke taget smertestillende medicin siden 1. december 2009.
Hun har selv en fornemmelse af at ryggen går let af led. Hun har også fået forklaret af kiropraktoren at der var småforskydninger på begge sider af brudstedet. Man må nok tillade sig at stille lidt spørgsmålstegn ved rigtigheden af sådan en forklaring på smerterne. I dag vises ikke tegn til at hendes tilgrænsende niveauer har betydende degenerative forandringer på de primære optagelser efter ulykkestilfældet.
…
Resumé og konklusion:
Det drejer sig således om en nu 47-årig kvinde som den 1. august 2009 faldt ned fra en gynge og fik aksial belastning på ryggen og pådrog sig en kyfoserende Th 12 fraktur som blev behandlet konservativt med 3-punkts korset i 3 måneder og efterfølgende fysioterapeutisk genoptræning indtil omkring 1. maj 2010.
Siden en god periode med få smerter men efter august 2010 på ny rygsmerter og langvarig behandling hos kiropraktor frem til maj i år. Nu igen nogenlunde stationær tilstand siden 1. maj men med daglige smerter som forværres ved aktivitet og som er værst sidst på dagen.
Hun tager ikke smertestillende medicin.
Hendes aktuelle symptomer kan klart relateres til ulykkestilfældet den 1. august 2009 og det er velkendt at man ved kyfoserende fraktur i denne del af ryggen har en risiko ca. 30 til 40 % for at få mere kroniske moderate smerter og også funktionsændring.
Der er aktuelt ikke skønnet at være behov for yderligere undersøgelser, idet patienten ikke har neurologiske udfald eller radikulære symptomer til underekstremiteterne.
Hun er opfordret til at prøve at øge fysisk aktivitetsniveau med træning og herunder også træning af muskelmanchet evt. under dække af mindre dosis smertestillende medicin for eksempel Paracetamol ½ til 1 gram x 4 eller alternativt Ibumetin 400 mg x 3. Ved betydelige smerter evt. vurdering hos fysioterapeut med instruktion i holdning og evt. bløddelsbehandling.
Det må skønnes at der fortsat er en vis chance for aftagende symptomer under dette regi, men helt symptomfri bliver hun næppe og spørgsmålet er om hun kan genplaceres på arbejdsmarkedet som hun selv ønsker, hendes arbejdstestning faldt sådan ud at hun højst kunne arbejde 3 timer om dagen som nævnt.
Sagen må kunne afgøres på det foreliggende grundlag.

Diagnose:
//fractura vertebra thoracalis Th 12 seq (følger efter brud på 12. brysthvirvellegeme med kyfosedeformitet på 19 grader)//"

I brev af 21/9 2012 til nævnet har klagerens advokat gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at de varige følger efter det anmeldte ulykkestilfælde svarer til en højere méngrad end 8 %.

Dertil har selskabet i brev af 12/10 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"Vores lægekonsulent har fremhævet følgende punkter i Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel:

B.1.3.1. Lette, daglige rygsmerter uden eller med meget let bevægeindskrænkning - 5 %

B.1.3.2. Svære, hyppige rygsmerter uden eller med let bevægeindskrænkning - 5 %

B.1.3.3 Lette, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med let bevægeindskrænkning - 10 %.

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at forsikringstageren har daglige smerter, at hun ikke tager smertestillende medicin, og at hun ikke har neurologiske udfald eller radikulære symptomer til underekstremiteterne. Det fremgår ligeledes, at hun er opfordret til at prøve øget fysisk aktivitetsniveau med træning, og herunder træning af muskelmanchet evt. under dække af mindre dosis smertestillende medicin.

Med henvisning hertil må vi fastholde, at méngraden udgør 8 %, jf. ovennævnte punkter i méntabellen. Vi har som anført tilbudt, at sagen kunne forelægges for Arbejdsskadestyrelsen, og orienteret om, at vi ville afholde halvdelen af udgiften herved, og hele udgiften, hvis Arbejdsskadestyrelsen skulle vurdere, at méngraden er højere end 8 %."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klagerens advokat i brev af 30/10 2012 til nævnet bl.a. påpeget:

"I funktionsattest af 24. marts 2011 (tidligere fremsendt) fremgår, at min klient har daglige svære smerter i ryggen ved belastning, jf. pkt. 18 og 19. Ligeledes fremgår det af funktionsattesten, at min klient har udstrålende smerter, herunder smerter svarende til brystet/thorax., jf. pkt. 20 og 21.

Herudover fremgår det, at der er nedsat bevægelighed i ryggen, jf. pkt. 23, ligesom det er noteret, at der er påvirkning af min klients reflekser i middelsvær grad.

Herudover henvises der til speciallægeerklæring af 20. juli 2011 udarbejdet af overlæge … (også tidligere fremsendt), hvoraf ligeledes bl.a. fremgår, at min klient har daglige smerter i ryggen der forværres ved aktivitet, jf. også funktionsattestens bemærkninger desangående.

Ligeledes bemærkes det, at min klient som anbefalet af overlæge … indtager smertestillende medicin, men hun oplyser, at det ikke lindrer nævneværdigt, hvorfor hun har anmodet sin egen læge om at udskrive stærkere smertestillende medicin med henblik på, måske at kunne begynde at cykle lidt og i det hele taget eventuelt øge de ellers begrænsede funktioner, som min klient kan varetage grundet skadens følger.

Det kan derfor ikke længere lægges til grund, at min klient ikke indtager smertestillende medicin, idet hun nu forsøger med smertestillende medicin, med henblik på i det mindste at kunne overkomme mindre gøremål mv. Hun har tidligere haft den holdning, at hun så vidt mulig skulle undgå smertestillende medicin og har derfor forsøgt at udholde smerten, men netop med henblik på at kunne foretage sig mindre krævende funktioner, er hun indstillet på at forsøge sig med diverse smertestillende midler i håb om, at disse vil have en virkning.

Henset til de i sagen foreliggende lægelige akter samt det ovenfor anførte er det således min opfattelse, at min klients méngrad bør fastsættes højere end 8 %."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**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.

Af policen fremgår det, om der ydes erstatning fra en medicinsk invaliditetsgrad på mindst 5 % eller om der først ydes erstatning fra en medicinsk invaliditetsgrad på mindst 10 %.

Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet, med de begrænsninger, der er anført nedenfor og 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.

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.

Erstatningen udgør den procent af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte invaliditetsgrad.

En bestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede. Ved skade på parvise organer medfører dette, at invaliditetsgraden uanset forudbestående invaliditet fastsættes, som om der alene foreligger invaliditet på det senest beskadigede organ, medmindre andet fremgår af policen.

Invaliditetsgraden kan ikke overstige 100 % for samme ulykkestilfælde.

Erstatningen fastsættes, så snart det må anses for sikkert, at ulykkestilfældet og lidelser, der er en følge heraf, ikke vil medføre døden, og tilskadekomnes tilstand i øvrigt må betragtes som stationær."

Nævnet udtaler:

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, jf. de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser. Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet, at en mén-

grad 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 ménerstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand