935/14

Den 17. marts 2014 blev i sag nr. 84.777:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Lokal Forsikring G/S
Holsted Park 15
4700 Næstved

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Lokal Forsikring G/S. Han klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anerkendt ulykkestilfælde den 2/7 2012.

Selskabet har henvist til, at klagerens gener svarer til Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel punkt D.1.2.3., som svarer til en méngrad på 8 %, og forsikringen giver kun ret til erstatning, hvis méngraden er 10 % eller derover.

Af hospitalets skadejournal af 2/7 2012 fremgår:

> "Faldet og har slået ve. håndled, har stærke smerter og let fejlstilling. ut. tilser ham ved skranken, hvor der er klin. mistanke om ve. sidig collesfraktur, hvorfor pt. sendes i rtg.
>
> Røntgen
> Der ses en tværfraktur i distale radius med en frakturlinie, som går intraartikulært ulnart og med noget komminut udseende dorsalt. Det distale fragment vinkler ca. 21 grader dorsalt og er let ulnart forskudt.
> Ved res.læge … infiltreres frakturen med 1 %
> Lidokain, hvorunder han reponerer frakturen under supervision af ut.
> Der anlægges dorsal gipsskinne og tages kontrol rtg.
> Stilling nu let med tydelige forbedret, vinkler nu ca. 15 grader dorsalt og med bedre længde, dette dog ikke acceptabelt, hvorfor ut. laver endnu et reponeringsforsøg efter fornyet infiltrationsanalgesi og gipsskinne anlæggelse
> Kontrol rtg. viser nu næsten neutral vinkling, vinkler knap 2 grader dorsalt og med delvist genskabt kontinuitet af den volare cortex, selvom man, især på sidebilledet, får indtryk af at der er en lille rotationsfejlstilling mellem det proksimale og det distale fragment, idet der ses

en volar knoglespids på sidebilledet. Den intraartikulære frakturspalte er på ca. 1 mm, således mindsket, men man får indtryk af let øget inklination af ledfladen, hvilket svarer til let kompression ulnart i det distale radiusfragment.
Således er der nærmest neutral stilling mellem ulna og den tilstødende del af radius.
På trods af den udtalte grad af knusthed synes det rimeligt at forsøge konservativ beh., men med tættere initial rtg. kontrol. Der lægges dog tlf. forespørgsel til håndkir. omkring vurd. af evt. opr. indikation."

Af ambulatoriejournal af 27/8 2012 fremgår bl.a.:

"Helt klart tegn til hævelse og let medianus tryk. Vil være rigtig ked af at skulle fjerne skinne så tidligt og da der i første omgang er tydelig tegn på ødem i hånden skal pt. starte akut ergoterapi.
Pt.s tlf. … gives til ergoterapeuterne som indkalder pt. da han ikke har tid til at blive i dag.
Pt. opstarter selv smertestillende med Pamol 1 g. x 4 og Burene 400 mg. x 3.
Får tid hos undertegnede om 2 mdr."

Af samme journal den 21/9 2012 fremgår bl.a.:

"Har været hos ergo i kompressionsbehandling på mistanke om begyndende CRPS i 1 md.s tid, svedtendensen er fuldstændig forsvundet.
Har fortsat dysætesi over karpaltunlen og snurren i 1. og *2.* finger volart, synes dog det går lidt bedre med sidstnævnte.
Har også ømhed og smerter i skulderen, som lindres når han står op om natten og ryster armen.

Således ser det ud til at vi har fået bugt med den muligt begyndende CRPS. Til gengæld fortsat generet sv.t medianus dog med tegn på at det går bedre."

Af samme journal den 1/11 2021 fremgår bl.a.:

"Det går omend langsomt så dog stille og roligt fremad, har fx nu kunne klippe hæk og faktisk brugt økse i weekenden til at fjerne elefantgræs. Har smerter i forbindelse med, at han bruger hånden med fuld kraft fx, når han skal knytte fingrene helt. Han føler så en stivhed og en ømhed på dorsalsiden af hånden ud over ekstensorsenerne. Dette ubehag og disse smerter skyldes mest stivheden efter CRPS-tilstanden.
Derudover har han gener i den proksimale del af hulhånden svt. de kutane nervegrene, dette dog ikke noget, der er invaliderende. Det største problem er, at han indimellem fuldstændig uden varsel, fx hvis han sidder i sofaen om aftenen og ser TV kan få en voldsom stødlign. smerte i hele hånden, som forsvinder ganske kortvarigt efter igen. Har opnået fuld bevægelighed i hånd og håndled, der er ikke nogen dysæstesi af fingrene dorsalt og volart ved palpation, der kan ikke fremkaldes Tinnel eller Phalen, men ved disse øvelser kommer der lokaliseret ubehag i området i huden over karpalligamentet (kurtan reaktion)."

Selskabet har i brev af 5/11 2012 til klageren anerkendt ulykkestilfældet som omfattet af forsikringen, men vurderet, at det var for tidligt at fastsætte méngraden. I samme forbindelse tilbød selskabet at dække klagerens eventuelle behandlinger hos fysioterapeut og kiropraktor.

3. 84.777

Selskabet foranledigede efterfølgende, at der blev udfærdiget FP 440 Funktionsattest den 9/7 2013. Det fremgår bl.a. heraf:

"**5**

…

d) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre?	d) Har svært ved at køre bil, smerter i forbindelse med at skulle holde på rattet under gearskift. 80% af pt.s arbejdstid foregår med kørsel.

…

	NEJ	JA
10		
a) Er der fejlstilling svarende til brudstedet? (Udfyldes **kun** ved brud)	☒	☐
b) Er der hævelse?	☐	☒
c) Er der ømhed?	☐	☒

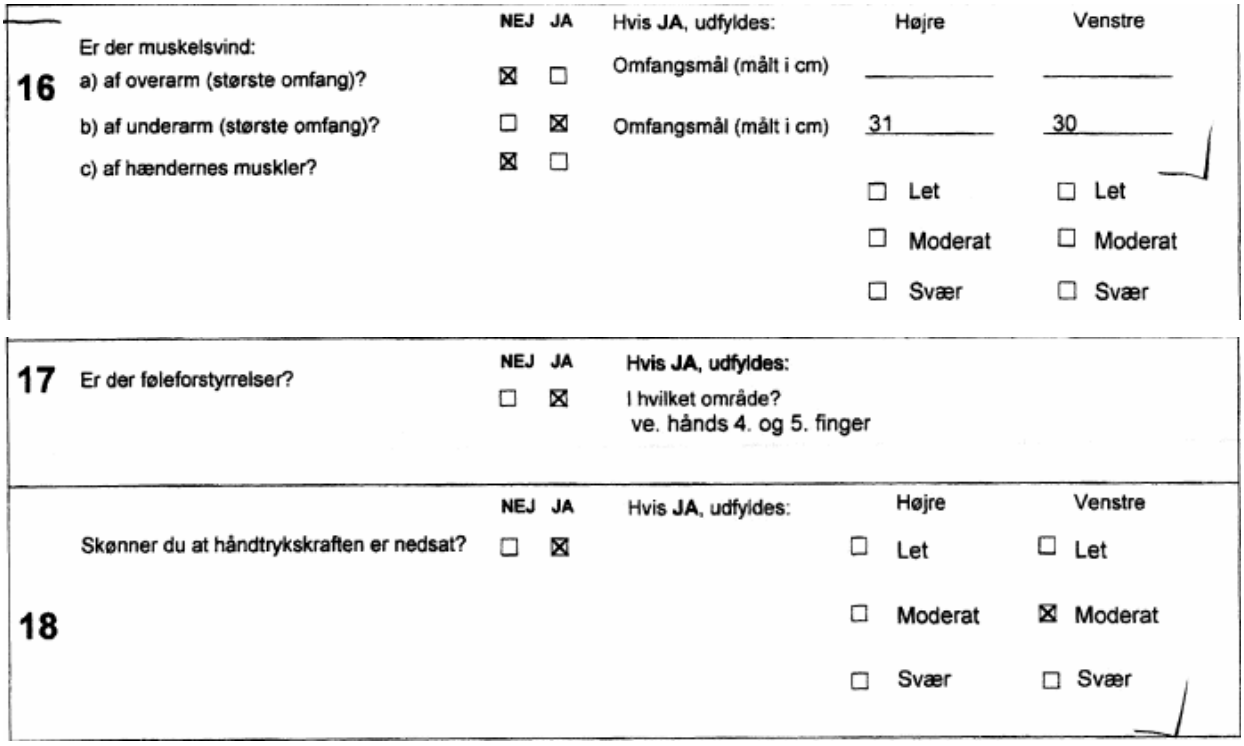
…

		NEJ	JA	Hvis **Nej**, hvordan er bevægeligheden?	Højre	Venstre
12	Er bevægeligheden i albueleddene, inklusive underarmens drejebevægelser, normal?	☒	☐	Bøjebevægelse (ext./flex.) (norm 0-140°)	0-140	0-140
				Udad rotation (supination) (norm 0-90°)	0-90	0-50
				Indad rotation (pronation) (norm 0-90°)	0-90	0-90

		NEJ	JA	Hvis **NEJ**, hvordan er bevægeligheden nedsat:	Højre	Venstre
13	Er bevægeligheden i håndledene normal?	☐	☐	Opad (dorsalt) (norm 0-80°)	0-80	0-45
				Nedad (volart) (norm 0-80°)	0-80	0-20
				Med tommel (radialt) (norm 0-80°)	0-80	0-45
				Mod lillefinger (ulnart) (norm 0-40°)	0-40	0-40
14	Er der skurren i håndleddene?	NEJ ☒	JA ☐	Hvis **JA**, udfyldes:	☐ Højre	☐ Venstre

…

4. 84.777



		NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
16	Er der muskelsvind: a) af overarm (største omfang)?	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm)		
	b) af underarm (største omfang)?	☐	☒	Omfangsmål (målt i cm)	31	30
	c) af hændernes muskler?	☒	☐			
					☐ Let	☐ Let
					☐ Moderat	☐ Moderat
					☐ Svær	☐ Svær
17	Er der føleforstyrrelser?	NEJ ☐	JA ☒	Hvis JA, udfyldes: I hvilket område? ve. hånds 4. og 5. finger		
		NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
	Skønner du at håndtrykskraften er nedsat?	☐	☒		☐ Let	☐ Let
18					☐ Moderat	☒ Moderat
					☐ Svær	☐ Svær

"

Af Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel fremgår bl.a.:

"D.1.2.3. Håndledsbrud helet med middelsvære smerter og middelsvært nedsat bevægelighed, samt eventuel forskydning og skurren **8%.**

D.1.2.4. Håndledsbrud helet med svære smerter og svært nedsat bevægelighed, samt eventuel forskydning og skurren.
Ved eventuel komplikation til brud på håndled, for eksempel karpaltunnelsyndrom eller anden nervepåvirkning, vurderes følgerne med baggrund i regel om multiple skader.
Se generelt afsnit 3.2.3.
12%.
…
3.2.3. Der er tale om multiple (flere) skader
Når der er tale om en skade, der omfatter flere af de områder, der er fastsat procenter for i méntabellen, sker der ikke automatisk en fuld sammenlægning af de forskellige procenter.
Den samlede ménprocent vil blive fastsat efter et skøn, hvor det samlede funktionsniveau vurderes. Ved multiple skader forstås i denne sammenhæng, at der i samme sag skal vurderes mere end et varigt mén.
Når der i en sag er flere skader, skal der ved vurderingen af det samlede men tages stilling til, om følgerne af de enkelte skader:

i. Er uafhængige af hinanden (1+1 = 2)
ii. Forstærker hinanden (1+1 > 2)
iii. Har fælles symptomer (1+1 < 2)"

5. 84.777

På baggrund af den udarbejdede funktionsattest har selskabet i brev af 15/7 2013 til klageren afvist erstatning med henvisning til, at generne svarer til Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel punkt D.1.2.3. der giver 8 %.

Klageren har i klageskemaet dateret den 19/7 2013 krævet erstatning og har til støtte herfor anført:

> "Jeg har i forbindelse med min ulykke 2-7-12 fået kroniske smerter i min hånd både ved fysisk arbejde og ved hvile. Jeg mener derfor at man bør gennemgå sagen med henvisning til méntabellen D.1.2.4.
> Det er ikke muligt at leve et normalt liv med mine fritidsinteresser som før ulykken. Samt de problemer det giver mig i min daglige kørsel af min bil som er en stor del af mit arbejdsliv.
> … på … sygehus har oplyst at hun ikke kan gøre mere for at afhjælpe den smerte som skaden påfører mig."

Selskabet har over for nævnet i brev af 20/8 2013 fastholdt sin afgørelse, idet det bl.a. fremgår:

> "Det fremgår af funktionsattesten, at der nu er vedvarende gener i form af konstante smerter som forværres ved bevægelser. Der er f.eks. ved bilkørsel smerter ved betjening af rattet (stor del af arbejdstiden tilbringes bag rattet). Der angives føleforstyrrelser svarende til 4 og 5 finger.
>
> Det oplyses at skadelidte har genoptaget sædvanligt arbejde på fuld tid.
>
> Objektivt beskrives moderat nedsat bevægelse i alle retninger. Ingen synlig fejlstilling. - Men let muskelsvind og let nedsat håndtrykskraft. Desuden hævelse og ømhed svarende til håndleddet.
>
> Det er nævnt, at der er foretaget røntgen kontrol i marts 2013, der ikke har kunnet forklare de vedvarende gener.
>
> På baggrund af det fremsendte funktionsattest vurderer vi, at méngraden er under 10 procent, og at de varige gener svarer til dem, der beskrives i méntabellens punkt D.1.2.3. Vi har primært lagt vægt på, at bruddet er helet med middelsvære smerter og middelnedsat bevægelighed. Der er let nedsat håndtrykskraft og let muskelsvind.
>
> Vi har fundet, at skaden er fint belyst ved den udfyldte funktionsattest, og har derfor ikke fundet det relevant at indhente en speciallægeerklæring."

Afslutningsvis har klageren i mail af 3/9 2013 til nævnet anført:

> "Som svar på brev af 20 aug. fra LF vil jeg henlede opmærksomheden på den udførte funktionsattest.
>
> Attesten blev udført af en ung og uerfaren læge som var meget overfladisk, det er derfor uforståeligt at forsikringsselskabets læge ud fra denne, kan vurdere om jeg har middelsvære smerter eller svære smerter.

Hvad hjælper det at hånden sidder pænt når det ikke virker optimalt.

Jeg har ved alt fysisk bevægelse med min hånd, smerte som nedsætter min bevægelighed.

Som tidligere nævnt er det mig ikke muligt at spile golf og cykle på mountainbike , fritidsinteresser jeg dyrkede før jeg brækkede hånden, i min daglig dag er der mange ting som ikke længere er muligt som følge at skaden.

Jeg har ligeledes fået kuske hånd som på længere sigt kan give problemer.

Derfor mener jeg ikke min klage er blevet taget alvorligt , det vil være på en god ide at foretage en speciallæge attest så eventuelle misforståelser kan udelukkes.

Det undrer mig at forsikringsselskabet ikke er indforstået med dette."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6.2 Erstatning ved invaliditet**
6.2.1 Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af invaliditet som følge af et ulykkestilfælde.
6.2.2 Invaliditet under 10 % giver ikke ret til erstatning."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder funktionsattesten af den 9/7 2013 - finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til 8 % i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens méntabel punkt D.1.2.3.

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, men nævnet finder, at en méngrad på mere end 8 % ikke er bevist af klageren. Nævnet har for sit vedkommende ikke fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen.

Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at udbetale erstatning.

7. 84.777

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand