Ankenævnet for Forsikring

Den 24. september 2014 blev i sag nr. 86021:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager over selskabets vurdering af méngraden for en skade i højre skulder, som han pådrog sig ved et fald den 18/6 2012. Klageren – der i forvejen har en dårlig venstre arm – mener at der ved fastsættelsen af méngraden bør tages hensyn til hans forudbestående skade.

Selskabet har vurderet méngraden til at være 10 % og har afvist at forhøje den under henvisning til, at der i henhold til forsikringsvilkårene ikke betales erstatning for invaliditet, der bestod før ulykken.

Klagerens læge har ved mail af 19/11 2013 til selskabet anført følgende:

> ”På min patients vegne skal jeg hermed tillade mig at klage over fastsættelsen af patientens ménprocent til kun 10%.
> Som det også fremgår af papirerne, var patienten i 1995 udsat for rundsavsulykke, hvor hele venstre underarm praktisk taget blev savet over og kun hang fast I en sene. Armen blev syet på, men siden har den faktisk kun kunnet fungere som en slags klohånd, og rent funktionelt blev han også sidestillet med en enarmet, hvilket bl.a. gjorde, at han fik tilkendt førtidspension.
> Aktuelle traume er så nu gået udover hans "gode" højre arm, hvor senerupturen har betydet en væsentlig funktionsnedsættelse.
> I kraft af, at [klageren] naturligt nok er svært afhængig af en velfungerende højre arm, er en beskadigelse af sin "gode" højre arm naturligt nok betydelig mere méngivende, end hvis han havde to funktionsdygtige arme. Vi oplever derfor, at de 10% er for lavt ansat.

Han er ikke i stand til at løfte højre hånd aktivt mere end op til skulderhøjde, og i denne stilling har den faktisk ingen kraftfunktion overhovedet.
Han kan udføre funktioner i bordhøjde foran kroppen, men så snart den bliver løftet udover denne stilling, svinder det gevaldigt med kraften i armen, og funktionsniveauet falder kraftigt Dette sammenholdt med, at han mere eller mindre permanent har smerter i skulderregionen gør, at vi anser en méngrad på 10% for svært undervurderet og vi vil hermed gerne anmode om en revurdering af ménprocenten."

Heroverfor har selskabet i brev af 27/2 2014til klageren anført følgende:

"Vi har gennemgået oplysningerne og fastholder vores tidligere afgørelse.

Hvorfor fastholder vi afgørelsen?
Vores rådgivende lægekonsulenter har gennemgået indholdet af din læges brev, og desværre må jeg meddele dig, at vi fastholder vores tidligere vurdering.

Der er tale om en selvstændig vurdering af følgerne efter skaden den 18. juli 2012, ikke det samlede billede af din situation efter flere skader.

I vores vurdering har vi lagt vægt på, at du har følger efter skulderskade, som giver dig smerter, nedsat bevægelighed, nedsat kraft og svind i skuldermuskulaturen. Samlet set med udgangspunkt i disse symptomer er méngraden fortsat vurderet til 10%, jævnfør Arbejdsskadestyrelsens méntabels punkt D.1.5.3.

Dermed ønsker vi at fastholde vores tidligere vurdering."

I klageskema af 31/3 2014 til nævnet har klager oplyst, at han fortsat ønsker at få forhøjet méngraden, udover de 10 % der allerede er godkendt af selskabet.

Hertil har selskabet i brev af 11/4 2014 til nævnet bl.a. bemærket:

"Forsikringen er en heltidsulykkesforsikring, som blandt andet indeholder dækning ved invaliditet, der giver ret til erstatning ved varigt men på 5 % eller derover som følge af et ulykkestilfælde.

Sagen drejer sig om størrelsen af det varige men.

Her er sagens forløb
Den 1. oktober 2012 ringer forsikrede til Topdanmark og anmelder, at han er faldet i sit hjem og har slået højre skulder. Samme dag sender vi anerkendelsesbrev til forsikrede.

Den 15. juli 2013 henvender forsikrede sig om hans tilstand, og vi sender samme dag en funktionsattest til forsikrede.

Den 26. juli 2013 modtager vi funktionsattesten fra forsikredes læge sammen med kopi af journalen fra behandlingsforløbet.
Den 8. oktober 2013 sender vi brev til forsikrede om, at vi har vurderet det varige men til 10 %.

Den 2. december 2013 modtåger vi e-mail fra forsikrede med en udtalelse fra forsikredes læge.

Den 27. februar 2014 skriver vi til forsikrede, at vi fastholder vores afgørelse, og at forsikrede har mulighed for at få sagen vurderet i Arbejdsskadestyrelsen i henhold til forsikringens vilkår.

Her er forsikredes klage
Forsikrede klager over, at der ved det varige men ikke er taget hensyn til hans forudbestående gener.

Her er Topdanmarks afgørelse
Topdanmark ønsker at fastholde afgørelsen om, at de direkte følger efter den anmeldte hændelse er vurderet til 10 %.

I henhold til vilkårene side 25 Hvad dækkes punkt 2 a og c dækker forsikringen direkte følger af ulykkestilfælde.

I henhold til vilkårene side 37 under punkt Personer 2 Invaliditetserstatning b fastsættes mengraden efter reglerne i Lov om Arbejdsskade.
I henhold til punkt c betaler forsikringen ikke erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet. En bestående invaliditet kan derfor ikke bevirke, at mengraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke var til stede. Dette er kun aktuelt, hvis der er tale om øjne, ører, lunger og nyrer (parrede organer).

Vi kan forstå, at forsikrede mener, at det varige men for højre skulder skal fastsættes højere end 10 %, fordi han har en tidligere skade fra 1995 (hvor forsikrede ikke var forsikret i Topdanmark) mod venstre skulder.

I henhold til vilkårene dækker forsikringen alene de direkte følger efter den anmeldte skade fra 18. juli 2012. Forsikringen dækker ikke det samlede billede af forsikredes situation efter flere skader."

Klagerens læge har i brev af 3/6 2014til nævnet yderligere anført:

"I forlængelse af tidligere fremsendte klage over forsikringens ansættelse af patientens méngrad, vil patienten gerne have, at man yderligere pointerer, hvor stor betydning, nuværende beskadigelse af højre skulder har haft for hans livskvalitet.
Pga. de konstante smerter er hans nattesøvn hyppigt afbrudt, og da han efterhånden føler sig som et "halvt menneske", har han mange spekulationer og er generelt ganske frustreret over sin tilstand.
Pga. den manglende nattesøvn er han aldrig rigtig udhvilet, og pga. hans varigt nedsatte funktionsniveau er han permanent mere eller mindre dysforisk, hvilket er en stor belastning både for ham selv og for familien.
Disse ting taget i betragtning er det vel ikke urimeligt at skønne at hans méngrad er >10%, og.i øvrigt er vi da ganske uforstående overfor, at hans méngrad skal vurderes i henhold til en person, som har fuld førlighed i begge arme."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, heriblandt en funktionsattest udfyldt af klagerens læge, samt udskrifter fra klagerens patientjournal.

Af klagerens patientjournal fremgår bl.a.:

"EPIKRISE:
031012 11.06 …, overlæge /Dok 031012 11.06/Reg 031012 11.45 HVL usign.
…
Indikation
Der henvises til ambulante notater. Vi har aftalt artroskopisk vurdering mhp. forsøg på rotator cuff sutur samt behandling afhængig af patologiske fund. Der foreligger informeret samtykke. God bevægelighed af skulderleddet.

…
Patologi
Der findes total ruptur af supraspinatussenen, øvrige rotator cuff uden anmærkninger. Bicepssenen med en mindre beskadigelse. Brusken alderssvarende normale. Labrum fastsiddende. Moderat subakromial bursit.

Procedure
Patienten lejres i beach chair. Der etableres bløddelsstræk med 3 kg på armen. Der instilleres 10 ml Marcain 1/z procent med adrenalin ved indsstiksstederne. Bagre adgang med skop, forreste adgang med inside-out teknik. Der anlægges forreste portal. Leddet gennemgås systematisk og med krog testes bicepssenen og labrum. Strækket fjernes. Der skiftes til det subacromiale rum. Bagre adgang med skod, lateral adgang med bløddelsshaver. Bursaen reseceres. Der gøres på vanlig vis subacromial dekompression med deling af det korakoakromiale ligament og afglatning af akromions underflade, således at pladsforholdende bedres. Via lateral adgang Med skopet gennemgås rotatorcuffen. Senebeskadigelsen identificeres."

Af klagerens patientjournal fremgår yderligere følgende:

"Ambulantepikrise

Afsendt: 04-10-2012 09:17
…
Første besøg: *03-10-2012 07:40*
Seneste besøg: *03-10-2012 09:20*

Aktionsdiagnose

	DS460	Læsion af rotatormanchet
	TUL1	Højresidig

Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg

	DI109		Essentiel hypertension
Operation	KNBL49	03-10-2012	Sutur el. reinsertion af sene i skulder/overarm
	TUL1	03-10-2012	Højresidig
Operation	KNBL69	03-10-2012	Tenodese/forlængelse/forkortelse af sene i skulder/overarm
	TUL1	03-10-2012	Højresidig
Operation	KNBL51	03-10-2012	Artroskopisk eksploration af led i skulder/overarm
	TUL1	03-10-2012	Højresidig

…
EPIKRISE:

141212 10.31 …, overlæge /Dok 141212 10:31 /Reg 141212 10.34 LIL /Sign 141212 10.34 LIL

Aktuelt
Til fremskyndet kontrol, har haft en del smerter og sover ikke rigtig om natten. Tager afslappende medicin om natten for at få ro på tankerne, PTSD. Tager som smertestillende Ibuprofen og Panodil morgen og til natten. Klinisk findes aktiv elevation til 90°passivt til 130 °. Udadrotation 30 ° indadrotation til lænd. Kan holde armen eleveret horisontalplanet. Vi aftaler, at han fortsætter med bevægetræningsøvelser, at det er for tidligt med styrketræning. At han kontakter egen læge mht. optimering af smertestillende medicin. Foreslår umiddelbart at han øger dosis mht. at tage Ibuprofen og Panodil 3 gange i døgnet.
Vi aftaler at den postoperative kontrol tid den 4. januar ændres til den 29. januar i stedet punkt
..
EPIKRISE:
Resume af forløbet:
Hændelseslog:
040613 08.58 …, overlæge /Dok 040613 08.58 /Reg 040613 08.58 LIL /Sign 040613 08.58 LIL
Aktuelt:
Han synes ikke, at det går så godt. Der er mange ting han ikke kan som før. Har forsøgt at holde pause fra fysioterapeuten har også forsøgt at træne hårdt, det bedste er, når han holder lidt igen med træningen, men det går også på, at han ikke kan det samme som tidligere. Der smerter i skulder partiet og trækker ned mod biceps og mod nakken. Klinisk kan aktivt elevere til 90 ° passivt 160 °. Udadrotere passivt 45 °indadroterer med tommelen til L1. Abducerer aktivt til 90 ° passivt til 140. Markerer supraspinatus med god kraft. Ligeledes god kraft, udad rotation og indadrotation.
Ultralydskanning højre skulder ved undertegnede viser subscapularis, infraspinatus uden anmærkninger. Forreste del af supraspinatus betydelig udtyndet, spørgsmålet er om senen er tilhelet eller ej. Vi aftaler MR-artrografi, med gives tid til den 13.06.
…
EPIKRISE:
Resume af forløbet:
Hændelseslog:
170613 12.07 …, overlæge /Dok 170613 12.07 /Reg 170613 12.15 LIL /Sign 170613 12.15 LIL
Telefonkonsultation :
Orienteres om MR-artrografi fundet med total ruptur af supraspinatussenen og retraktion med 4 cm. Blev opereret for et halvt år siden med supraspinatussene sutur og biceps tenodese. Han er funktionelt enarmet svarende til den højre skulder jævnfør tidligere beskadigelse af venstre arm, Foreslår, at han blev henvist til Odense om de kan tilbyde yderligere til behandling af højre skulder, han tager imod tilbuddet. Således afsluttet herfra."

Af forsikringsvilkårene fremgår bl.a.:

"Personer
1. Standard dækning - Ulykkestilfælde*

Hvad dækkes
a. Direkte følger af ulykkestilfælde*.
…
2. Invaliditetserstatning, (Godtgørelse for varigt-mén*)

a. Invaliditetserstatningen udgør lige så mange procent af forsikringssummen ved invaliditet, som méngraden er fastsat til.

b. Méngraden fastsættes efter reglerne i Lov om sikring mod følger af arbejdsskade paragraf 33, stk. 1 og 2 om godtgørelse for varigt-mén*. Erstatningen udbetales, hvis skaden har medført, at sikrede* har fået et varigt-mén* på 5% eller derover.
Méngraden fastsættes på grundlag af ulykkestilfældets* medicinske art og omfang og under hensyn til de af ulykkestilfældet* forvoldte ulemper i sikredes* personlige livsførelse. Der tages således ikke hensyn til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, sikredes* specielle erhverv eller andre individuelle forhold.

c. Der betales ikke erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet*. En bestående invaliditet kan derfor ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede. Hvis der sker skade på et af de såkaldt parrede organer (øjne, ører, lunger, nyrer), og der i forvejen er skade på det andet organ, bliver méngraden udmålt som forskellen på den oprindelige méngrad og den samlede méngrad for tab af begge organer."

Nævnet udtaler:

Klageren er utilfreds med selskabets vurdering af méngraden for et anmeldt ulykkestilfælde den 18/6 2012. Han mener, at der ved fastsættelsen af méngraden bør tages hensyn til en forudbestående skade, som han pådrog sig ved en ulykke i 1995.

Selskabet har vurderet méngraden for de direkte følger af ulykken til at være 10 % og har afvist at forhøje den under henvisning til, pkt. 2, litra c, i de gengivne forsikringsvilkår, hvorefter der ikke betales erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet mv.

Efter en gennemgang af sagen - herunder forsikringsvilkårenes pkt. 2, litra c, - finder nævnet, at en méngrad på mere end 10 % ikke er godtgjort i en sådan grad, at nævnet for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet finder herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

7. 86021

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund