Ankenævnet for Forsikring

Den 3. juni 2015 blev i sag nr. 86858:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over størrelsen af den erstatning, selskabet har udbetalt i forbindelse med et ulykkestilfælde den 21/11 2011.

Selskabet har udbetalt en erstatning svarende til en méngrad på 20 %. Klageren har fremsat krav om yderligere erstatning og gør i den forbindelse gældende, at méngraden er 30 %.

Det fremgår af skadeanmeldelse af 8/1 2012, at klageren brækkede venstre skulder den 21/11 2011, da han i tæt tåge på sin knallert kørte i grøften i et sving. Af anmeldelsen fremgik endvidere, at han tidligere i 2009 havde brækket højre skulder.

Selskabet rekvirerede det lægelige materiale. Det fremgår af ambulant notat af 6/1 2012:

> "6 ugers kontrol af ve. sidig Philo osteocyntese af svært komminut collum anatomicum og collum chirurgicum fraktur. Der blev foretaget optransplantering med bankknogle og nåede teknisk bedst mulige frakturstilling på postoperative rgt. Fornyet rtg. i dag viser imidlertid manglende callusdannelse, men uændret frakturstilling. Skalder af tuberculum majus ses displaceret. Starter genoptræning i hjemkommune indenfor få dage.
>
> OBJEKTIVT
> Meget stiv skulder. Aktivt kan han lige akkurat få ve. hånd til munden, men ikke til kind eller ører, endsige nakke.

> Indaddrejning blokeret ved thoracanter. Aktiv abduktion, mindre end 45 grader. Bevægekontrol med nyt rtg. hos operatør om 6-8 uger.
> Pt. udbeder sig jr. kopi."

Af funktionsattest for skulder, overarm og albue udfærdiget den 3/4 2013 fremgår blandt andet under punkt 7 vedrørende aktuelle klager: ”Nedsat bevægelighed i venstre skulder + snurren i 4. og 5. finger”.

Om bevægeligheden fremgår følgende:

”	Højre	Venstre
Fremad-opad (norm 0-180 ˚)	0-160	0-30
Udad-opad (norm 0-180 ˚)	0-150	0-30
Bagud (norm 0-45 ˚)	0-45	0-45
Udaddrejning (norm 0-60 ˚)	0-60	0-10
Indaddrejning (norm 0-90 ˚)	0-90	0-90 ”

Omfangsmål af overarme og underarm viste en forskel på 1 cm. Endelig var der føleforstyrrelse af venstre 4. og 5. finger. Under bemærkninger har lægen anført, at der efter operationen havde været komplikationer med infektion.

Selskabet har i brev af 14/5 2013 vurderet méngraden til 12 % og foretaget udbetaling i forhold hertil.

Klagerens advokat indtrådte herefter i sagen og har i brev af 18/2 2014 krævet en méngrad på 30 % og henvist til funktionsattesten, da bevægeligheden er svært nedsat for så vidt angår fremad-opad (30 grader) og udad-opad (30 grader) mod normalt 180 grader.

Selskabet foranledigede herefter udfærdigelse af speciallægeerklæring. Ortopædkirurgisk speciallægeerklæring forelå den 28/5 2014. Det fremgår bl.a. heraf:

> "**Aktuelle skade**
> I tæt tåge den 19.11.2011 kørt i grøften med scooter i et vejsving, pådrog sig traume mod venstre skulder, indlagt akut på Ortopædkirurgisk Afdeling, …, hvor røntgenundersøgelse og supplerende CT-scanning viste en svært forskudt 4-parts collum chirurgicumfraktur. Osteosynteret den 25.11 med Philos-skinne og indlæggelse af stabiliserende allograft

knogletransplantat. …Postoperative forløb under indlæggelsen præget af tiltagende ileustilstand og vandtynde diarreer … dyrkning viste vækst af clostridium difficile …. Hvorfor der blev foretaget total kolektomi med aflastende ileostomi.

Objektivt
Højrehåndet. Højde 178 cm, vægt 74 kg. Stemningsleje neutralt og upåvirket.
Venstre skulder: 12 cm lang, reaktionslos deltopectoral cikatrice. Ved sammenligning atrofi af musculus deltoideus, men symmetrisk udviklet rotatorcuffmuskulatur på scapula. Ingen direkte ømhed ved palpation af glenohumeralled, rotatorcufffæste eller acromioklavikulærled. Afsvækket abduktions-, indad- og udadrotationskraft. Aktiv og passiv bevægelighed stærkt indskrænket på grund af global kapselkontraktur. Ved passiv abduktion, indad- og udadrotation til yderstilling angives skuldersmerte.

Aktiv, passiv skulderbevægelighed, omfangsmål og abduktionskraft.

	HØJRE	VENSTRE
Fleksion	160/170°	55/60°
Ekstension	60/70°	45/50°
Abduktion	450/160°	50/55°
Adduktion	50/60°	10/15° (til højre forreste aksillærfold)
Indadrotation	80/90° (Th6)	15/20° (midt sacrum)
Udadrotation 0° abduktion	60/70°	30/35°
Udadrotation 50° abduktion	80/90°	30/35° (hånd til kind)
Overarm	36 cm	36 cm
Underarmens rod	28 cm	27 cm
Abduktionskraft Isobex	7,7 kg	1,7 kg

Venstre hånd: nedsat sensibilitet for stik og berøring svarende til volarsiden af 4. og 5. finger, god motorisk funktion med normal kraftfuld fingerspredning, endvidere god kraft ved fingerfleksion og håndledsekstension, intet Tinel fænomen til 4. og 5. finger ved perkussion på albuens ulnarside eller håndleddets volarside.

Resumé
62 år gammel mand styrtede med scooter i tæt tåge, pådrog sig et svært venstresidigt skuldertraume, hvor røntgen og CT-scanning viste stærkt forskudt 4-parts collum chirurgicumfraktur, som efterfølgende blev osteosynteret den 25.11.2011. Postoperativelforløb kompliceret med paralytisk ileus på grund af infektion med clostridium diciffile og skadelidte måtte derfor overflyttes til Parenkymkirurgisk Afdeling, hvor der blev foretaget total kolektomi. Genoptræning af venstre skulder blev således først påbegyndt medio januar 2012 og ved efterfølgende ambulatoriekontroller fandtes skulderbevægeligheden således stærkt reduceret på grund af cikatriciel kapselkontraktur. Afsluttende røntgenkontrol 1 år postoperative viste uændret frakturen fikseret i bedst opnåelige stilling (se vedlagte) med begyndende callusdannelse og ingen tegn til caputnekrose. Afsluttende ambulatorium kontrol 20.3.2013 hvor skulderbevægelighed er marginalt forbedret på intensiv fysioterapi, skuldersmerter noteres i aftagende.

Skadelidte klager primært over den ringe skulderbevægelighed og kraft og i mindre grad klages over skuldersmerter, som dog forekommer i udad-opad løftet stilling og i indad-drejet stilling. Endelig klages over et føletab på venstre 4. og 5. finger.

Ved objektiv undersøgelse findes venstre skulder præget af svær kontraktur og ringe bevægelighed, som beskrevet og en abduktionskraft nedsat til 22 % af raske side.

Vurdering
Tilstanden er stationær. Skadelidte, som før 19.11.2011 havde normal og velfungerende venstre skulderfunktion, har som følge af anmeldte ulykke oplevet et blivende funktionstab på grund af stærkt nedsat bevægelighed og ringe løftekraft. I mindre grad har skadelidte som følge af ulykken belastningssmerte i venstre skulder samt føletab i 4. og 5. finger."

Selskabet fastsatte herefter méngraden til 20 % og henviste i denne forbindelse til Arbejdsskadestyrelsens méntabel D.1.5.3. og D.1.5.4.

I klage til nævnet af 8/8 2014 har klageren krævet godtgørelse af varigt mén svarende til en méngrad på mindst 30 %.

Selskabet har i brev af 2/12 2014 fastholdt sin seneste afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"I brev af 18.02.2014 anmoder forsikringstagerens advokat om, at sagen genoptages, idet det gøres gældende, at menet med udgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsens vejledende merstabel skal fastsættes til 30 %.

Vi har herefter indhentet en speciallægeerklæring, hvilken vi modtog d. 19.06. og forelagde for vores lægekonsulent.

Han vurderede på grundlag af speciallægeerklæringens oplysninger om forsikrings-tagerens meget ringe bevægelighed i den venstre skulder vurderede mengraden til 20 %, jf. punkt D.1.5.3 og D.1.5.4 i mentabellen. Vi har orienteret advokaten herom i brev af 01.07.

Advokat har i brev af 07.08. fastholdt, at mengraden bør fastsættes til 30 %, og henviser her til, at der dels er muskelsvind, dels føleforstyrrelser i fingre.

Efter fornyet forelæggelse af sagen, herunder advokatens brev af 07.08., for lægekon-sulenten har vi i brev af 02.10. meddelt, at mengraden på de 20 % fastholdes og at der herved er taget hensyn til den bevægeindskrænkning, der er beskrevet senest i speciallægeerklæring af 28.05.2014 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi. Vi har endvidere gjort opmærksom på muligheden for at indhente en udtalelse hos Arbejdsskadestyrelsen.

Foranlediget af klagen har vi gennemgået sagen på ny, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Vi har endnu engang forelagt sagen for en lægekonsulent. Han påpeger, at det af speciallægeerklæringen af 28.05.2014 fremgår, at den gennemsnitlige bevægelse frem-op og ud-op er hhv. 55 grader og 50 grader, og ikke 30 grader som anført i advokatens brev af 07.08.

Lægekonsulenten anfører videre, at der ifølge speciallægeerklæringen ikke er konstateret noget muskelsvind på overarmen, da omfanget er ens på de 2 sider, 36 cm. Der er synligt muskelsvind af en del af skulderrundingens muskulatur. Normalt vil et svært bevægetab også give sig udslag i et muskelsvind på overarmen, men det er altså ikke tilfældet i den aktuelle sag.

Idet bevægetabet er mindre end anført i mentabellens punkt D.1.5.4, der angiver nedsat bevægelighed til frem-op og ud-op til 45 grader, og idet der ikke er konstateret muskelsvind i armen, fastholder han sin vurdering af mengraden på 20 % efter et skøn."

Af Arbejdsskadestyrelsens méntabel fremgår bl.a.:

"D.1.5.3. Daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader	10 %
D.1.5.4. Daglige, belastningsudløste smerter og svært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 45 grader samt objektivt muskelsvind	25 %
D.1.5.5. Tilbagevendende ledskred i skulderleddet	10%
D.1.5.6. Velfungerende kunstigt skulderled	10%
D.1.5.7. Ikke velfungerende kunstigt skulderled	12-25%
D.1.5.8. Stivhed i skulder med armen ind til kroppen samt objektivt muskelsvind	35%

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Uenighed om forsikringen**
24. Arbejdsskadestyrelsen
Hvis en af parterne ønsker det, kan Arbejdsskadestyrelsen afgive en vejledende udtalelse om invaliditetsgradens størrelse, og om der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte lidelse og skaden.

Arbejdsskadestyrelsens gebyr betales med 50% af hver af parterne, idet Codan dog betaler det fulde gebyr, hvis Arbejdsskadestyrelsen fastsætter en invaliditetsgrad, der er højere end den, Codan har fastsat."

6. 86858

Nævnet udtaler:
Det fremgår af sagen, at klageren den 19/11 2011 i tæt tåge kørte galt på sin knallert og pådrog sig et traume mod venstre skulder med svært forskudt 4-parts collum chirurgicumfraktur til følge. Han blev osteosynteret med Philos-skinne og fik indlagt stabiliserende allograft knogletransplantat.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at de direkte følger efter ulykkestilfældet svarer til en méngrad på mere end 20 %.

Nævnet bemærker, at spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, jf. muligheden i forsikringsbetingelserne om forelæggelse af spørgsmålet om størrelsen af méngraden for Arbejdsskadestyrelsen.

Nævnet finder herefter, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere godtgørelse for varigt mén.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand