Ankenævnet for Forsikring

Den 19. august 2015 blev i sag nr. 87756:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har Heltidsulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka A/S. Hun klager over størrelsen af den méngrad, selskabet har fastsat i forbindelse med et ulykkestilfælde den 2/8 2013, hvor hun brækkede flere venstresidige mellemfodsknogler og pådrog sig en Lis Francs ledskade.

Selskabet har efter indhentelse af funktionsattest og speciallægeerklæring vurderet klagerens méngrad til 8 % og i den forbindelse henvist til Arbejdsskadestyrelsens méntabel punkt D.2.1.12. og D.2.1.13.

I klage til nævnet af 25/2 2015 har klageren krævet en højere méngrad og har til støtte herfor anført:

> "Knuste 3 metatarsalknogler ved fald. Blev opereret og fik sat 4 spir i foden og derefter gips på fod og underben. Måtte ikke støtte på foden før midt i oktober og derefter kun gradvist. Får taget aftryk til indlæg til skoen. Nov 13 kan jeg ikke gå uden brug af krykker, starter på genoptræning, og i marts 14 hvor jeg kan gå nogenlunde uden krykke, starter jeg til genoptræning hos en anden fysioterapeut. Der får jeg behandling af foden, manipulering, laser osv, men det går langsomt da helingen p.gr af det komplicerede brud tager lang tid.
>
> D.d. har jeg ondt hver gang jeg går på foden, kan ikke gå ret langt eller hurtigt, har svært ved at gå på ujævnt terræn, da jeg har svært ved at holde balancen da finmotorikken i foden er ødelagt. Jeg kan ikke gå ned af trapper uden gelænder, har føleforstyrrelser i foden og den knitrer. Jeg humper hvilket belaster knæ og hofte. Kan kun køre bil med automat gear og kun gå i bløde sko med snører da foden er blevet lidt deform. Jeg kan ikke stå på et ben, det øver jeg hver dag, men det bliver aldrig godt, da finmotorikken er øde-

lagt, og den er en vigtig del af bevægeapparatet. Da de tre knogler er knust, og jo ikke vokser sammen men ligger som klumper omkring de spir der blev sat ind og er fjernet. Der er ingen af de ting jeg kunne før jeg kan nu, traveture - zumba - tennis - badminton, i det hele taget er dagligdagen hæmmet. Diagnosen er 'cominute frakturer af 2+3+4 metatarsalknogle på venstre fod (knusningsbrud med talrige fragmenter samt afsprængning af os cuboideum."

Selskabet har indhentet det lægelige materiale.

Af epikrise af 8/8 2013 fremgår bl.a.:

"Pt. indlægges den 07.08.2013, efter hun 5 dage tidligere er faldet ned ad skrænt og har slået sin ve. fod mod en genstand. Via rtg. og CT-scanning konstateres der Lisfranc frakturluks. sv.t. 2., 3. og 4. metatars. Ligeledes afsprængning fra os cubiodeum. Pt. hjemhørende under ... Sygehus og der aftales derfor overflytning dertil mhp. videre behandling."

Af epikrise af 16/7 2014 fremgår bl.a.:

"Knap 1 års kontrol efter Lisfrancs ledskade, som er sket primo august 2013. Der er en lille fremgang, hvad angår venstre fod. I marts har pt. skiftet kommunal fysioterapeut fra et plejecenter til en anden privat fysioterapeut. Hun går fortsat til kommunal træning og skal fortsætte, så længe fysioterapeuten ser fremgang. Hendes gangdistance er forbedret, og hun kan gå ture op til 1 km. Får ingen fast smertestillende, tager tablet Paracetamol efter behov.

Om morgenen er foden afhævet, men hævelsen kommer om eftermiddagen og tiltager sidst på dagen. Hun afvikler ikke gang helt normalt, og det ses tydeligt, at hun ikke vil afvikle over forfoden. Hvis hun koncentrerer sig om det, kan hun godt, men så snart hun mister koncentrationen eller bliver træt i foden, sætter hun hælen først og afvikler ikke normalt.

OBJEKTIVT
Ingen hævelse at se svarende til venstre fod. Bevægelighed ved pronation og supination. on over mellemfoden og Lisfrancs led er indskrænket til en tredjedel af, hvad der findes på modsatte højre side, hvor bevægelsen er normal. Bevægelse i ankellad 10/30 grader. Smertefri subtalær bevægelse ned normale bevægeudslag.

Når man påvirker venstre fods metatarser hver for sig i satittalplan og vipper dem op og ned, er der tydelig smerteprovokation svarende til 2., 3. og 4. tarsometatarsalled.

Ved test af muskelkraft mod modstand er der god plantar og dorsifleksionskraft samt kraft under abduktion og adduktion af foden mod modstand.

Stående røntgenoptagelse af venstre fod d.d. viser en normal collum tali, 1. metatarsalvinkel på 0 grader, dvs. ingen tilkommet platfod. Der ses ujævn ledspalte især svarende til 2., 3. og i mindre grad 4. TNT-led. 1. tarsometatarsalled er også med afsmalnet og ujævn ledspalte især plantart. Knogletegningen er fortsat noget halisteretisk angiveligt grundet inaktivitet.

Radiologisk er der tegn på posttraumatisk artrose svarende til Lisfrancs ledforbindelse især ved 2., 3. og i mindre grad 4. TMT-led.

KONKLUSION OG PLAN
Informerer pt. om kliniske og radiologisk fund. Hendes frakturer er helede, men der har udviklet sig en posttraumatisk artrose svarende til centrale de[l] af Lisfrancs ledforbindelse. Det er det, der giver indskrænket bevægelse og smerter i yderpositioner samt hævelse sidst på dagen.

Nu er det knap 1 år efter skaden primo august sidste år, og man må antage, at tilstanden er stationær.

Det er aftale med pt., at hun fortsætter træning ved fysioterapeut, indtil han ikke kan hjælpe mere.

Med hensyn til arbejdssituation har pt. indset, at hun ikke kan klare sit oprindelige job og er gået på efterløn.

Som situationen er nu, kan vi ikke tilbyde yderligere, og pt. AFSLUTTES"

Selskabet foranledigede, at der blev udfærdiget funktionsattest. Af attesten, der er dateret 6/8 2014, fremgår bl.a.:

"7 Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?
Altid smerter i venstre mellemfod og føleforstyrrelser i og under foden, med dødhedsfornemmelser. Igangsætningssmerter må undgå at gå over længere afstande, eller i ujævnt terræn, problemer med at gå på trapper, går langsomt og forsigtigt. Kan ikke løbe eller køre bil uden automatgear. Kan ikke deltage i sine fritidsaktiviteter. Natlige smerter i foden.
…

11	Nej	Ja	Hvis nej, udfyldes:	
a) Er fodleddets bevægelighed normal?	☒	☐	Højre	Venstre
			Op 0-10	0-20
			Ned 0-40	0-30
b) Er fodens drejebevægelse	☒	☐	Let nedsat	
…				
14				
c) Omfang af mellemfod			21,5	23
…				
17				
Er der føleforstyrrelser?	☐	☒ Ja	Vatfornemmelse under venstre fod og ubehags følelse af arvæv på fodryggen.	
18				
Hvordan er gangen			Trækker på venstre ben når hun går og har dårlig afvikling af fodled og fod når hun går.	

19 Eventuelle bemærkninger	Har måttet opgive sit arbejde og gå på efterløn fra 01-102014. Hun er svært socialt invalideret af smerterne og bevægeindskrænkningen i venstre fod. Specielt i forhold til fritidsaktiviteter men også i forhold til nødvendige daglige gøremål."

Klageren er undersøgt af speciallæge i ortopædkirurgi. Af speciallægeerklæringen af 13/10 2014 fremgår bl.a.:

> "Objektiv undersøgelse.
> [Klageren] kommer gående ind halte[n]de, holder venstre fod stiv. Ernærings tilstand normal, højre side er den dominante.
>
> Hun er 160 cm. Høj og vejer 60 kg.
>
> Der ses normal ryg søjle uden scoliose eller kyfose deformiteter. [Klageren] har svært ved at tage skoen af på venstre fod. Der ses hævelse af venstre fod ryg omkring 1 metatars. [Klageren] afvikler ikke gangen over forfoden og går meget stift med fodbuen. [Klageren] kan ikke stå på tæer på venstre fod hverken på samlede ben eller på et ben. Der er normal puls i venstre og højre fod og normale reflekser i begge ben. Der er nedsat følesans i hele første stråle på venstrefod og smerter ved palpation af 2+3+4 tarsometatarsalled samt 1. tå. Der er nedsat bevægelighed i foden og nedsat kraft ved bevægelse mod modstand sammenlignet med højre fod i let grad. Der er normal bevægelighed af begge hofter og knæ.
>
> Dorsalflexion højre 0-20 grader. Venstre 0-10 grader. Plantarflexion højre 0-40 grader. Venstre 0-30 grader. Pronation og supination er let nedsat på venstre fod sammenlignet med højre Konklusion.
>
> [Klagerens] tilstand kan betragtes som værende stationær. Idet der ikke må forventes at ske en ændring i denne.
>
> [Klageren] har ingen lidelser der har haft indflydelse på den nuværende tilstand.
>
> Min vurdering er at MB har fået nedsat sin funktionsevne betydelig på grund af ulykken og at der ikke kan forventes en forbedring af denne. [Klageren] har følt sig tvunget til at gå på efterløn idet hun ikke har været i stand til at passe sit arbejde. [Klageren] har fået nedsat sin livskvalitet betydelig idet hun ikke mere er i stand til at dyrke sport, eller komme ud i naturen. Samtidig har hun konstant ondt og har en begrænset gang distance.
>
> Diagnose: DS 92,3 Fractura Metatars 1+2+3 sin.
> DM19.1 Arthrosis posttraumatica i anden led Brud i 3 mellemfods knogler venstre fod. Slidgigt i venstre fod på grund af ulykke."

Selskabet har på baggrund af det lægelige materiale vurderet méngraden til 8 % og udbetalt erstatning i overensstemmelse hermed og har over for nævnet i brev af 20/3 2015 fastholdt afgørelsen. Til støtte herfor har selskabet anført:

"Selskabet modtog den 25. august 2014 kopi af funktionsattest samt kopi af lægelige akter fra … og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent.

Lægekonsulenten udtalte, at der var brud af 2. mellemfodsknogle i venstre fod og at dette havde medført let nedsat bevægelighed over fodleddet og gener ved belastning, hvilket svarede til en mengrad på 5 %, hvilket Alka Forsikring meddelte ved brev af 10. september 2014.

Klager meddelte ved mail af 1. oktober 2014, at … havde bedt om en speciallægeerklæring og Alka Forsikring meddelte ved brev af 2. oktober 2014, at selskabet havde bedt om kopi af speciallægeerklæringen når denne forelå og derefter ville vende tilbage til sagen.

Alka Forsikring modtog 10. november 2014 kopi af speciallægeerklæringen og forelagde igen sagen for selskabets lægekonsulent.

Lægekonsulenten udtalte, at det fremgik, at der var svære subjektive gener i form af nedsat bevægelighed af fodled og mellemfod og vurderede, at de varige følger svarede til en mengrad på 8 % i henhold til Arbejdsskadestyrelsens menstabel punkt D.2.1.12. og Alka Forsikring udbetalte ved brev af 7. december 2014 erstatning i overensstemmelse hermed.

Ved mail af 21. januar 2015 ankede klager selskabets afgørelse til selskabets afdeling for kundeklager, idet klager var af den opfattelse, at hendes skade ikke var korrekt beskrevet, idet der var tale om knusningsbrud på 3 mellemfodsknogler.

Ved brev af 10. februar 2015 fastholdt selskabet imidlertid den trufne afgørelse med henvisning til Arbejdsskadestyrelsens mentabel.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Fastsættelsen af mengraden efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde, sker som bestemt i betingelsernes punkt 7.2.6. [8.1.6]efter Arbejdsskadestyrelsens mentabel, og den praksis der i øvrigt er fastlagt af Arbejdsskadestyrelsen.

Vurderingen foretages af Alka Forsikrings lægekonsulenter på baggrund af sagens lægelige oplysninger. Mengraden fastsættes på baggrund af den medicinske invaliditet, som ulykken har medført, uden hensyn til skadelidtes erhverv og sociale forhold (herunder fritidsinteresser).

Af speciallægeerklæringen fremgår det, at de objektivt konstaterbare følger er let nedsat bevægelighed og kraft.

De subjektive gener består ifølge speciallægen i konstante smerter, nedsat følesans og hævelse. Klager kan grundet smerter ikke bruge normalt fodtøj, ikke gå mere end 1 kilometer, ikke gå i ujævnt terræn, eller ned ad trapper, kan ikke udføre sine fritidsinteresser og ikke køre bil uden automatgear.

Af mentabellens punkt D.2.1.12., som omhandler 'Brud på en eller flere mellemfodsknogler med daglige belastningssmerter og nedsat bevægelighed i mellemfod og/eller bagfod eller deformitet' vurderes til mellem 5% og 8%. Samme vurdering gælder for brud på øvrige fodrodsknogler og ledskred i Lis Francs led eller Choparts led (D.2.1.13.)

Selskabets lægekonsulent har på baggrund af klagers gener fastsat den maksimale mengrad, som fremgår af Arbejdsskadestyrelsens mentabel for en skade som den pågældende og vi skal bemærke, at vi med henvisning til betingelsernes punkt 7.2.6. ikke finder anledning til at betvivle lægekonsulentens vurdering.

Vi finder heller ikke - med henvisning til de lægelige oplysninger og de beskrevne gener - at der er en sådan grad af tvivl om spørgsmålet, at selskabet af egen drift vil forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.
Vi må fastholde, at der ikke kan udbetales yderligere erstatning fra ulykkesforsikringen i anledning af klagers gener og henvise klager til at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Såfremt klager ønsker vurderingen foretaget af Arbejdsskadestyrelsen, kan dette ske i henhold til betingelsernes afsnit 7.3 [8.1.6].

Ligesom det fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit 14.1.1.[13.2.2.], at såfremt man er uenig med selskabet om mengradens størrelse kan klagen forelægges Arbejdsskadestyrelsen gennem Alka.

Klager må i givet fald betale det af Arbejdsskadestyrelsen fastsatte gebyr for forelæggelsen (pt. 5.300 kr.).

Fastsætter Arbejdsskadestyrelsen en højere mengrad end Alka Forsikrings lægekonsulent, refunderer selskabet det indbetalte gebyr.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"8.1.6.
Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, der gælder på tidspunktet for afgørelsen. Bliver erstatningssagen senere genoptaget, bruger Alkan den samme méntabel, som blev brugt ved den første afgørelse.
…
13.2.2.
Den af parterne der ønsker spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen, betaler gebyret for forelæggelsen samt eventuelle omkostninger til lægelige udgifter, der er nødvendige for sagnes videre behandling.

Af méngradstabellen fremgår bl.a.:

"D.2.1.12.
Brud på en eller flere mellemfodsknogler med daglige belastningssmerter og nedsat bevægelighed i mellemfod og/eller bagfod eller deformitet 5-8 %

D.2.1.13.
Brud på fodrodsknogler andre end hælben og rulleben eller ledskred i Lis Francs led eller Choparts led med daglige belastningssmerter og nedsat bevægelighed i mellemfod/bagfod eller deformitet 5-8 %

7. 87756

Nævnet udtaler:
Det fremgår af de lægelige bilag, at klageren har fået knusningsbrud på 3 mellemfodsknogler, ledskred i Lis Francs led samt afsprængning af cuboideum. Hun oplever konstante smerter, hun har udtalt artrose efter knusningsbruddene, ligesom hun har bevægeindskrænkninger og haltende gang og kompromitteret nattesøvn.

Selskabet har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 8 % og henvist til méntabellen punkt D.2.1.12 og alternativt til D.2.1.13.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere størrelsen af den af selskabet fastsatte méngrad.

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, men nævnet har for sit vedkommende ikke fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen.

Nævnet finder således ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels