Ankenævnet for Forsikring

Den 9. november 2016 blev i sag nr. 89539:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

A.G. Doré & Other Syndicate 2526
v/Capita Insurance Services
Hauser Plads 20, 6. sal
1127 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har tegnet ulykkesforsikring i A.G. Doré & Other Syndicate 2526. Hun klager over størrelsen af den erstatning, som selskabet har udbetalt i anledning af et anerkendt ulykkestilfælde den 11/5 2014, hvor hun gled og brækkede sin højre ankel.

Selskabet har udbetalt erstatning for varigt mén svarende til en méngrad på 8 % med henvisning til punkt D.2.2.3 i Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

I klagen af 15/6 2016 har klageren bl.a. anført:

> "Jeg ønsker at få sagen vurderet af anden part end Forsikringsselskabet. idet der er flere følger, end de af Forsikringsselskabet anførte. Jeg vurderer selv, at min problemer er så massive i forhold til trykbelastning af fod og ben, at det alene giver anledning til en revurdering. Desuden er smerterne i hofteleddet opstået som følge af en ikke naturlig gang, højre fod og ben smerter - og føles konstant som i en sovende tilstand og er derfor 'forkert' at gå på. Jeg har svære aftener og nætter, og samlivet med ægtefælle er mere pligt end fornøjelse - trykbelastning med følge af kramper og stærke smerter i foden efterfølgende.
>
> Se min vedhæftede beskrivelse til Forsikringsselskabet af 23. maj 2016."

I brev af 23/5 2016 til selskabet har klageren bl.a. anført:

> "Der er smerter i anklen, svarende til det fragment, ortopædkirurgen ikke vil anbefale bliver fjernet. Smerten er meget lokal og stråler ikke op i læggen. Det gør derimod nerveskaderne, der er i foden efter de to operationer. De stråler op gennem hele benet, ofte op i

højre balle. Hele benet smerter, føles sovende og tungt og kramper jævnligt ved hvile (mest foden). Det er ikke blot en ændret følelse på fodryg og fodsål.

Højre ben har det svært med trykbelastning, der udløser afklemning/smerter i fod og ben. Dette resulterer i, at jeg kun kan sove på ryggen med fodsålerne mod lagnet, dvs. uden berøring af lår og underben. Til start lå jeg med benet ude af sengen, men det medfører øget tryk. Jeg har dermed en meget forstyrret søvn, idet jeg vågner, når jeg vender mig i søvne, og smerterne øges ved ny trykbelastning. Aftenerne på sofaen foregår også med fødderne på sofasædet og uden trykbelastning. Aftenerne og nætterne er lange og smertende, jeg har det bedst i løbet af dagen, hvor jeg kan gå rundt eller sidde på en speciel stol, hvor afklemning undgås. Jeg har desuden stærke smerter i højre fod og ben ved og efter samleje.

Der er ændret fodstilling, højre fod drejer en smule mod venstre. Jeg ved ikke om det eller smerterne i foden medfører en let ændret gang. Jeg har gennem den seneste måned mærket tiltagende smerte i højre hofte. Det er ikke hele tiden lige slemt, men udvikler sig desværre i dårlig retning. Jeg har nogle dage problemer med at gå op ad trapper og op ad lette stigninger, dvs. ved løft af ben/fod og/eller drej i hofteleddet."

Selskabet har i brev af 28/6 2016 til nævnet bl.a. anført:

"[Klageren] anmeldte den 12.6.2014, at hun den 11.5.2014 var gledet og havde forvredet højre ankel. Anklen var brækket og ledbånd var beskadiget.

Vi har modtaget journal for perioden 12.5.2014 - 26.6.2014. Det fremgår, at der var tale om en lateral malleolfraktur på højre fodled, som blev opereret den 11.5.2014. Ved 14-dages kontrol var der lidt ændret følesans i 2.- 5. tå og på fodryggen, men normal kapillærrespons i alle 5 tæer og ingen tegn til infektion, rødme, varme, smerte eller pus. Ved kontrol den 23.6.2014 var der fortsat lidt sovende fornemmelse på fodryggen og 3 tæer, men der var fuld følesans ved berøring, normal kapillær respons og overraskende fin bevægelighed i fodledsgaflen.

Det fremgår af funktionsattest af 6.4.2016, at der er konstante fodsmerter med udstråling til læg, føleforstyrrelse i samme område og funktionssmerter i anklen. Det præciseres, at der er føleforstyrrelse på fodryg og fodsål. Bevægeligheden i anklen er nedsat med 5 grader opad og 10 grader nedad. Der er let nedsat drejebevægelighed i foden, men fodgaflen er stabil. Bevægeligheden i 1. tå er nedsat med 15 grader. Gangen beskrives som haltende morgen og aften, men hun anvender ingen hjælpemidler og går upåvirket i konsultationen. [Klageren] har søvnforstyrrende smerter og måtte sove med benet ude af sengen eller på ryggen med eleveret ben.

Vi fastsatte det varige men til 8% særligt på grund af de beskrevne smerter under henvisning til méntabellens punkt D.2.2.3. Dette punkt forudsætter middelsvære smerter og middelsvært nedsat bevægelighed i fodleddet.

[Klageren] skrev den 23.5.2016, at hun desuden havde nerveskader op i benet, ofte op i højre balle, efter de to operationer. Hun havde desuden ændret fodstilling, som medfører en let ændret gang og tiltagende smerter i højre hofte.

Vores ortopædkirurgiske lægekonsulent vurderede på baggrund af hendes brev, at det ikke er sandsynligt, at en nerveskade ved anklen kan medføre smerter på lår, men snarere

> på læg. Han skønnede umiddelbart, at smerterne i låret snarere kunne skyldes et eventuel problem i ryggen, som ikke er en følge af skaden.
>
> Dette meddelte vi den 1.6.2016 hvor vi derfor fastholdt vores vurdering."

Klageren har fremsendt journal for perioden 23/12 2014 - 21/5 2015 og lægebrev af 30/6 2015 med resultat af MR-scanning til nævnet. Nævnets sekretariat har forelagt selskabet disse bilag, og selskabet har i brev af 30/8 2016 til nævnet bl.a. kommenteret:

> "Materialet viser en lille brusklæsion fortil i leddet mellem talis og underben. Der var mistanke om en skade på superficielle nervus peroneus.
>
> Dette er ifølge vores lægekonsulent forventeligt ved denne type læsion og ændrer ikke vores vurdering af, at méngraden er på 8%. Diagnosen er vigtig ved vurderingen af årsagssammenhængen, men ved fastsættelsen af méngraden lægges der mere vægt på funktionen af anklen uanset diagnosen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder lægejournaler og funktionsattest. Et uddrag gengives i det følgende.

I journalnotat af 21/5 2015 fra sygehuset fremgår bl.a.:

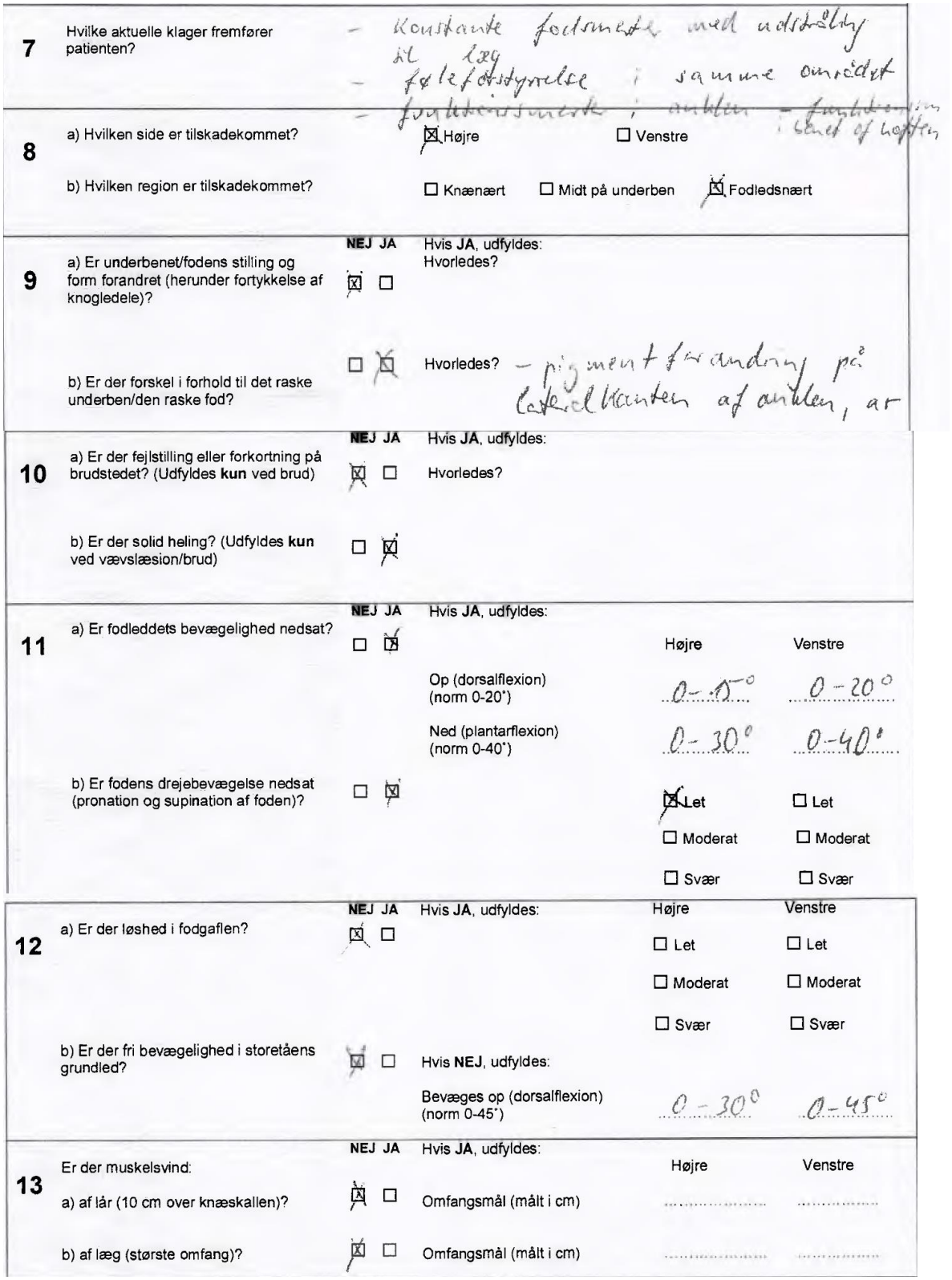
> "Henvises fra egen læge med smerter sv.t. højre ankel, strålende mod forfoden. Pt. har tidligere haft lateral malleolfraktur, osteosynteret og fået fjernet skinnen i oktober sidste år. Efterfølgende mange smerter ind over lateralsiden af foden, strækkende sig ind over fodryggen over mod 1. tåen. Pt. har til tider så mange smerter, at hun ikke kan have strømper på.
> Objektiv undersøgelse - standard
> Ses foden egentlig ganske pæn. Der er dysæstesi i det ovenstående beskrevne område. Ingen smerter over laterale malleol.
> Nedsat bevægelighed af tæer, men normal bevægelighed af ankelleddet.
> Der er foretaget røntgen dags dato, der viser sequelae efter osteosyntese, samt affladet ledspalte fortil i det talocrurale led. Leddene i mellemfoden ser egentlig pæne ud.
> Vi bliver nødt at lave en MR-scanning for at se bruskforholdene dels i mellemfoden, samt i ankelleddet for at udelukke, at det evt. er en synovialis svulst, der giver trykket på nerverne. Alternativt er at overskæring af de små sensoriske nerver har medført dysæstesien i form af hyperæstesi."

I lægebrev af 30/6 2015 fremgår bl.a.:

> "Jeg har fået svaret på din MR-scanning, som viser at du har et lille stykke ødelagt brusk på rullebenet, der støder sammen med dit skinneben. Dette kan sagtens give dig symptomerne, som du oplever. Endvidere er der som vi talte om let begyndende slidgigt. Jeg arrangerer, at du vil blive indkaldt hos vores fod/ankelkirurg mhp. samtale om vi kan tilbyde yderligere."

4. 89539

Af funktionsattest af 6/4 2016 udfyldt af klagerens læge fremgår bl.a.:



7	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?		– Konstante fodsmerter med udstråling til læg – føleforstyrrelse i samme området – funktionssmerter i anklen – funktionsm. i benet af hoften
8	a) Hvilken side er tilskadekommet?		☒ Højre ☐ Venstre
	b) Hvilken region er tilskadekommet?		☐ Knænært ☐ Midt på underben ☒ Fodledsnært
9	a) Er underbenet/fodens stilling og form forandret (herunder fortykkelse af knogledele)?	NEJ JA ☒ ☐	Hvis **JA**, udfyldes: Hvorledes?
	b) Er der forskel i forhold til det raske underben/den raske fod?	☐ ☒	Hvorledes? – pigmentforandring på lateralkanten af anklen, ar
10	a) Er der fejlstilling eller forkortning på brudstedet? (Udfyldes **kun** ved brud)	NEJ JA ☒ ☐	Hvis **JA**, udfyldes: Hvorledes?
	b) Er der solid heling? (Udfyldes **kun** ved vævslæsion/brud)	☐ ☒	
11	a) Er fodleddets bevægelighed nedsat?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis **JA**, udfyldes: Højre / Venstre Op (dorsalflexion) (norm 0-20°): 0-15° / 0-20° Ned (plantarflexion) (norm 0-40°): 0-30° / 0-40°
	b) Er fodens drejebevægelse nedsat (pronation og supination af foden)?	☐ ☒	☒ Let ☐ Let ☐ Moderat ☐ Moderat ☐ Svær ☐ Svær
12	a) Er der løshed i fodgaflen?	NEJ JA ☒ ☐	Hvis **JA**, udfyldes: Højre / Venstre ☐ Let ☐ Let ☐ Moderat ☐ Moderat ☐ Svær ☐ Svær
	b) Er der fri bevægelighed i storetåens grundled?	☒ ☐	Hvis **NEJ**, udfyldes: Bevæges op (dorsalflexion) (norm 0-45°): 0-30° / 0-45°
13	Er der muskelsvind:	NEJ JA	Hvis **JA**, udfyldes: Højre / Venstre
	a) af lår (10 cm over knæskallen)?	☒ ☐	Omfangsmål (målt i cm) ....
	b) af læg (største omfang)?	☒ ☐	Omfangsmål (målt i cm) ....

5. 89539

		NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
14	Er der bløddelshævelse af fod eller ankel?	☒	☐			
	a) omfang af underben (ankelnært)?			Omfangsmål (målt i cm)	.....	.....
	b) omfang af ankel?			Omfangsmål (målt i cm)	.....	.....
	c) omfang af mellemfod			Omfangsmål (målt i cm)	.....	.....

		NEJ	JA	Hvis NEJ, nærmere beskrivelse:
15	a) Er hofteleddet normalt?	☐	☒	Højre: ..... Venstre: .....
	b) Er knæleddet normalt?	☐	☒	Højre: ..... Venstre: .....

		NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:
16	Er der ødem, varicer, hudforandringer, ar?	☐	☐	Omfang og placering? Hyperpigmentering lateral malleolus, 8 cm ar over lateral malleolus
17	Er der føleforstyrrelser?	☐	☒	Hvor? På båd fodryg og fodsål er der hypo og paræstesi
18	Hvordan er gangen (fx haltende, anvender én stok, to stokke, andre hjælpemidler)?			anvender ingen hjælpemidler, angiver, at hun halter om morgenen og aftenen pga smerter, i konsultation upå virket gangfunktion.
19	Eventuelle bemærkninger?			Som forstyrrelse pga smerter skal sove med benet ud af sengen eller på ryggen med eleveret ben.

Af selskabets brev af 4/5 2016 til klageren fremgår bl.a.:

"Nu har vi vurderet din sag, og den har været forelagt for vores lægekonsulent.

Vi vurderer, at du har et varigt mén på 8%. Vi har fastsat méngraden efter et skøn, men vi har sammenlignet med punkt D.2.2.3 i Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Vi har lagt vægt på, at du har konstante fodsmerter, som stråler op i læggen. Du har ændret følelse i samme område samt på fodryg og fodsål. Desuden har du let nedsat bevægelighed i anklen.

…

I henhold til dine forsikringsvilkår er der en forhøjet méntabel. Det betyder, at din méngrad øges til 9,85%.

Invaliditetssummen på skadetidspunktet er 1.000.000 kr. Erstatningen udgør herefter 98.500 kr."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

§10 Hvornår betales erstatningen?

1. Når Forsikringsselskab eller balticfinance har modtaget de dokumenter fra forsikringstageren, som er nødvendige for at kunne belyse ulykken og dens følger samt dokumentation for at den lægebehandling, der er nødvendig for at kunne fastsætte invaliditets-/méngraden er afsluttet, er forsikringsselskabet forpligtet til i løbet af en måned at redegøre for, om kravet anerkendes og i givet fald omfanget af dækningen – ved invaliditetskrav er der tale om 3 måneder. De omkostninger forsikringstageren har i forbindelse med begrundelse af dækningskravet refunderes ubegrænset inden for de rammer, der er almindelige i Danmark – dette gælder dog ikke for juridisk rådgivning.

…

§19 Forsikringens dækningsomfang

De ydelser, der kan aftales mod præmiebetaling, bliver beskrevet i det følgende

…

2. Invaliditetserstatning
   1. en forudsætning for dækning er at
      a) den forsikrede person som følge af ulykken får varig beskadigelse af den legemlige eller åndelige ydeevne (invaliditet).

…

4. Invaliditetserstatningen betales ud fra den aftalte invaliditetssum, og udbetales altid i form af en engangsydelse.
5. Forsikringssummen og méngraden danner grundlag for beregningen af invaliditetserstatningen.
   Arbejdsskadestyrelsens méntabel er udvidet på følgende måde.
   Ved tab af eller ingen funktionsdygtighed i de legemsdele og sanseorganer, der er nævnt nedenfor er det kun denne méngradtabel, der gælder.

…	
Et ben	80 %
En fod	70 %
…	

6. Ved delvis tab eller tab af funktionsevnen hos dele af kroppen fastsættes den dertil svarende procentsats.
7. Rammer ulykken legemsdele eller sanseorganer, der ikke er beskrevet under §19 stk. 2, 5, fastsættes méngraden efter i hvilket omfang den normale legemlige eller åndelige ydeevne er blevet beskadiget. I den forbindelse er det kun medicinske vurderinger, der tages i betragtning."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren den 11/5 2014 gled og brækkede sin højre ankel. Selskabet har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 8 % og har henvist til Ar-

bejdsskadestyrelsens vejledende méntabel punkt D.2.2.3, hvor det hedder: "Brud på fodled helet med middelsvære smerter og middelsvært nedsat bevægelighed, samt eventuel skurren". Det er klagerens opfattelse, at det varige mén som følge af ulykken er højere end 8%.

Efter en gennemgang af sagen, herunder funktionsattesten af 6/4 2016, finder nævnet efter en samlet vurdering af skaden, herunder smerter, bevægelighed og kraft, at klageren ikke har bevist, at de direkte følger efter ulykkestilfældet svarer til en méngrad på mere end 8%. Nævnet finder derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at betale yderligere erstatning for varigt mén.

Nævnet bemærker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (tidligere Arbejdsskadestyrelsen) kan anmodes om en udtalelse om méngraden. Nævnet har for sit vedkommende dog ikke fundet grundlag for at bede om en sådan udtalelse.

Nævnet bemærker endvidere, at såfremt klageren anmoder om en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som fastsætter en højere méngrad end 8 %, skal selskabet i medfør af forsikringsbetingelsernes § 10.1 refundere de omkostninger, som klageren har haft til at få udtalelsen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings