Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. april 2019 blev i sag nr. 92006:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 1/3 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> Jeg var udsat for en trafikulykke d. 11.06.2015 hvor jeg pådrog mig brud på lårbenet. Jeg kom kørende på en cykel hvor en bil pludselig drejede ind foran mig, så jeg ikke havde mulighed for at stoppe, hvorfor jeg ramte bilen og styrtede med cyklen. Jeg blev hentet med en ambulance og kørt til […] hospital. Blev opereret og fik sat en metalstang ind i hoften som jeg stadig har. P.g.a. smerter blev jeg efterfølgende reopereret og fik fjernet en skrue. Har dog stadig smerter og de nævnte gener.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Større mengrad.
>
> De 8 % der er givet dækker kun brud på lårben, gennem omdrejningsknoerne, helet med smerte og middelsvært nedsat bevægelighed jfr. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings men tabel punkt D 2.9.4. Udover den nedsatte bevægelighed er mit ben jo også blevet 2 cm kortere og jfr. men tabellens pkt D 2.5.6 medfører forkortning af ben på mindre end 3 cm op til 5% i varigt men. Jeg har sammenlagt fået 8 % for begge dele, hvilket jeg klart mener er alt for lidt, jfr. ovenfor, samt p.g.a. jeg har store daglige gener, herunder nedsat bevægelighed, jfr. nedenfor. Den nedsatte bevægelighed samt daglige gener betyder bl.a. følgende: Jeg kan ikke stå af min cykel på normal vis fra stillestående, da jeg så falder. Er nød til at stå af, mens jeg kører. Jeg kan ikke få mine bukser af på normal vis, men er nød til at lade dem falde på jorden og så træde ud af dem. Jeg kan ikke løfte mit ben ret højt p.g.a. blokering og kan derfor ikke nå min venstre fod med hænderne. Jeg kan ikke sidde på min venstre side, uden smerter. Derudover har jeg også store problemer med at sove. Er vågen op til flere gange bl.a. grundet smerter, hvor jeg vender og drejer mig og forsøger at fal-

de i søvn igen, hvilket ikke altid lykkes. På baggrund af ovenstående, mener jeg derfor, at min men grad er sat alt for lav."

Selskabet har i brev af 5/4 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte - ved telefonisk henvendelse til Alka Forsikring den 25. juni 2015 - at han den 11. juni 2105 var kommet til skade, da en højre svingende bilist var kørt ind foran ham. Han var på cykel og kunne ikke nå at bremse og påkørte angiveligt bilen og væltede. Klager havde brækket hoften.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 26. juni 2015, at skaden var dækket på forsikringen og hvis der blev tale om et varigt men på 5% eller derover ville der blive udbetalt erstatning. Selskabet bad klager om at vende tilbage omkring årsdagen, såfremt der fortsat var varige følger af skaden.

Klager henvendte sig telefonisk til Alka Forsikring den 20. marts 2017 og oplyste, at han var færdigbehandlet og selskabet indhentede - efter at have modtaget klagers samtykke - de lægelige oplysninger samt fremsendte funktionsattest til udfyldelse hos klagers læge.

Alka Forsikring modtog den udfyldte funktionsattest den 6. juli 2017 og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent.

Lægekonsulenten vurderede på baggrund af oplysningerne om smerter, benforkortning og nedsat bevægelighed, at de varige følger svarede til en mengrad på 8% og Alka Forsikring udbetalte ved brev af 29. august erstatning i overensstemmelse hermed.

Klager meddelte ved mail af 9. september 2017, at han ikke var enig i den fastsatte mengrad og gjorde rede for sine gener.

Alka Forsikring forelagde sagen for selskabets cheflægekonsulent, som udtalte, at mengraden var korrekt fastsat og såfremt klagers gener havde oversteget de 8% ville klager formentlig være tilbudt behandling.

Cheflægekonsulenten berigtigede endvidere klagers fortolkning af AES mentabel, idet han anførte, at en benforkortning på mindre end 3 cm. ikke giver et selvstændigt men/tillæg, men er indeholdt i de i tabellen fastsatte mengrader.

Alka Forsikring fastholdt på denne baggrund ved brev af 28. september 2017 den trufne afgørelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager har en kollektiv fritidsulykkesforsikring via sit medlemskab af 3F og erstatningsfastsættelsen sker i henhold til forsikringsbetingelsernes afsnit 8.
Det fremgår således af afsnit 8.1.6. og 8.1.7., at mengraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens (AES) mentabel og sker på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation eller andre individuelle forhold.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende.

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at Klager pådrog sig et hoftenært brud på lårbenet, som blev behandlet med marvsømning. Efterfølgende fik klager fjernet en skrue i det indsatte materiale. Bruddet er helet med en forkortning af benet på ca. 2 cm. bruddet har efterladt klager med moderat nedsat bevægelighed i hoften. Der har ikke kunnet konstateres muskelsvind eller føleforstyrrelser. Ifølge funktionsattesten har klager - efter fjernelsen af skruen - ikke længere smerter.

Alka Forsikring har tilknyttet læger, der - på baggrund af de lægelige oplysninger - vurderer de varige følger af de anmeldte ulykkestilfælde.

Mengraden fastsættes således af selskabets lægekonsulenter, og sker altid på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at opretholde den nuværende indtægt.

Klager er blevet kompenseret i overensstemmelse med mentabellens punkt D.2.9.4. 'Brud på lårben, gennem omdrejningsknoerne, helet med smerter og middelsvært nedsat bevægelighed' sammenholdt med punkt D.2.8.3. 'Brud på skaftet af lårben helet med smerter og middelsvær fejlstilling, fejlrotation eller forkortning', uagtet det af funktionsattesten fremgår, at de varige følger alene består i moderat nedsat bevægelighed og 2 cm forkortning og klagers læge bemærker, at klager efter reoperationen 'nu ingen smerter' har.

Vi skal i den forbindelse henvise til mentabellens punkt D.2.5.6. hvoraf det fremgår, at 'Forkortning med mindre end 3%' svarer til en mengrad på under 5%.

Af afsnit 13.2 fremgår det, at ved uenighed om mengradens størrelse kan spørgsmålet indbringes for Arbejdsskadestyrelsen (AES).

Af afsnit 13.2.2. fremgår det, at den af parterne der ønsker spørgsmålet om mengradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen (AES), betaler gebyret for forelæggelsen samt eventuelle omkostninger til lægelige udgifter, der er nødvendige for sagens videre behandling.

Ud fra de lægelige oplysninger sammenholdt med AES mentabel finder vi klager fuldt ud kompenseret for de varige følger af faldet, og vi har ikke fundet det fornødne grundlag for af egen drift at indhente yderligere lægelige oplysninger eller indbringe sagen for AES.

Vi må således fastholde cheflægekonsulentens vurdering og dermed den trufne afgørelse og såfremt klager fortsat er utilfreds med den fastsatte mengrad på 8% henvise klager til at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for egen regning."

Klageren har i mail af 26/4 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af funktionstesten af 28-06-2017 fra min læge, at der ikke er smerter efter operationen. Dette er ikke korrekt, jfr. oversigten over mine gener, som er skrevet i forbindelse med min klage. Smerterne er dog blevet mindre efter operationen, hvor jeg fik fjernet en skrue.

I Alkas brev til jer afd. 05-04-2018 skriver de på side 2 i 2. afsnit, at en benforkortning på mindre en 3 cm ikke giver en selvstændig men/tillæg, men er indeholdt i de i tabellen fastsatte mengrader. Dette kan jeg dog ikke se fremgår af tabellen. Samtidig skriver de i 2. sidste afsnit, at de henviser til mentabellens punkt D 2.5.6 hvoraf det fremgår, at forkortning med minder end 3% svarer til en mengrad på under 5 %.

Det er øvrigt svært, at kommentere på de lægelige oplysninger, da der er mange ord jeg ikke forstår (lægesprog)

Alka henviser til, at jeg er blevet kompenseret med mentabellens punkt D. 2.9.4 sammenholdt med punkt D 2.8.3. Iflg. mentabellen giver begge disse punkter alene 8 % og da benforkortning under 3 cm giver op til 5%, mener jeg klart, også med henvisning til de gener og smerter jeg stadig har, at jeg er berettiget til mere end 8%."

Selskabet har i brev af 14/5 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Tegnet < foran 5%, betyder mindre end 5% og der ydes ikke erstatning ved mengrader under 5%. For så vidt angår forkortning (og i øvrigt også muskelsvind) i størrelsesordenen under 3 cm. anses forkortningen for indeholdt i den i tabellen fastsatte mengrad for den primære skadefølge og giver ikke et selvstændigt tillæg til mengraden.

Vi skal derfor i det hele fastholde vores stillingtagen til sagen som meddelt Ankenævnet i vores brev af 5. april 2018."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af journalnotat af 11/5 2015 fra skadestue fremgår bl.a.:

"[Klageren], der d.d. er faldet på cykel, da han blev overrasket af en højresvingende bil, som han efterfølgende kørte ind i. Faldt direkte ned på ve. hofte, kunne ikke rejse sig og havde meget stærke smerter i hofteregionen. Ingen tidl. hoftefrakturer. Ikke slået sig andre steder. Husker episoden. Arbejder som […] i det daglige.

OBJEKTIVT
Ve. hofte: Ligger med benet udadroteret og forkortet. Udtalt smertereaktion ved mindste berøring af ve. UE. Der er normale neurovaskulære forhold perifert. Ingen tegn til skade på knæ eller ankel. Ingen smerter ved kompression af kontralaterale bækken. Abdomen: Blødt og uømt i alle kvadranter. Frie nyreloger."

Af journalnotat af 19/4 2016 fra Ortopædkirurgisk Ambulatorium fremgår bl.a.:

"Objektivt
…
Ve. hofte: Kan ekstendere fuldt og flektere til omkring 110°. Tydelige smerter lokaliseret i inguen, strålende ud mod trekanter major ved udadrotation. Lette smerter ved indadrotation. Abduktion

30°. Rtg. Viser en tilhelet pertrokantær fraktur med indsat IMHS, glideskruen sidder lidt højt i caput, men frakturen synes at være helet. Der er let afsmalnet ledspalte i hofteleddet. Pt. har endvidere en udtalt benlængdeforskel som udmåles til minimum 2 cm. Går med en tydelig halten. Pt. oplyser, at han om natten har svært ved at sove pga. murrende smerter lokaliseret omkring ve hofteled. Vågner jævnligt pga. smerterne. Har endvidere typisk igangssætningstriade med begyndelsessmerter som dog forsvinder ved noget tids gang. Har kunne passe sit job som […], men det kniber betydeligt i perioder. Generne er meget vekslende, nogle dage er der forholdsvis få gener og andre dage, kan han næsten ikke gå."

Af journalnotat af 9/12 2016 fra praktiserende læge fremgår bl.a.:

"Kommer til klinisk kontrol efter at have pådraget sig hø.sidig pertrokantær fraktur for snart 1,5 år siden, osteosynteret med kort IMHS. Man har for 1,5 måned siden foretaget amotio atellae af den distale låseskrue for at opnå bedring dynamisering. Pt angiver at have fået det lidt bedre, men er stadigvæk lidt indskrænket i forhold til fleksion i hoften.

Objektivt
[…]
Cikatricerne tilses, og de ser fine ud: ingen tegn til reaktion. Ingen ømhed ved palpation. Kan aktivt flektere til knap 60 grader, skal herefter hjælpe benet. God ekstension i hoften og god abduktion og adduktion. "

Af funktionsattest af 28/6 2017 fremgår bl.a.:

	b) Er bevægeligheden i knæleddet normal?	x ☐	Hvis **NEJ**, udfyldes:	135	105
			Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140°)	Højre: x Let skurren ☐ Moderat skurren ☐ Svær skurren	Venstre: x Let skurren ☐ Moderat skurren ☐ Svær skurren
	c) Er der skurren i knæet?	☐ x	Hvis **JA**, udfyldes:		
		NEJ JA	Hvis **JA**, udfyldes.	Højre	Venstre
12	a) Er der synligt muskelsvind af sædemuskler?	x ☐		☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
	b) Er der målbart muskelsvind af lår (10 cm over knæskallen)?	x ☐	Omfangsmål (målt i cm):	44,5	44,5
	c) Er der målbart muskelsvind af læg (største omfang)?	☐ x	Omfangsmål (målt i cm):	37,5	38

13	Bevæges fodled og tæer frit?	NEJ JA ☐ x	
14	Er der ødem, varicer, hudforandringer, ar?	NEJ JA ☐ x	Hvis JA, udfyldes: Omfang og placering: Ar strenge sv. Til baglår og lat. Side af øvre ve. lår
15	Er der føleforstyrrelser?	NEJ JA x ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvor:
16	Hvordan er gangen (fx haltende, anvender én stok, to stokke, andre hjælpemidler)?		Haltende, skoforhøjelser på ve. sko
17	Eventuelle bemærkninger?		Har måtte reopereres med bedre resultat, nu ingen smerter, men bev. indskrænket

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**8.1. Forsikringen ved invaliditet dækker**
> 8.1.1 Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af varige mén som følge af et ulykkestilfælde.
> …
> 8.1.6 Méngraden fastsættes efter arbejdsskadestyrelsens méntabel, der gælder på tidspunktet for afgørelsen.
> …
> 8.1.7 Hvis det varige mén ikke er anført i arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes méngraden af Alka. Fastsættelsen af méngraden sker altid på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at opretholde de nuværende indtægt. "

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, har anmeldt, at han den 11/6 2015 på sin cykel kørte ind i en højresvingende bilist og fik et brud i venstre hofte.

Klageren har anført, at méngraden er blevet sat for lavt, da han har daglige gener og nedsat bevægelighed. Klageren har anført, at "det fremgår af funktionstesten af 28-06-2017 fra min læge, at der ikke er smerter efter operationen. Dette er ikke korrekt, jfr. oversigten over mine gener, som er skrevet i forbindelse med min klage. Smerterne er dog blevet mindre efter operationen, hvor jeg fik fjernet en skrue". Klageren har også anført, at "Alka henviser til, at jeg er blevet kompenseret med mentabellens punkt D.2.9.4 sammenholdt med punkt D 2.8.3. Iflg. mentabellen giver begge disse punkter alene 8 % og da benforkortning under 3 cm giver op til

5%, mener jeg klart, også med henvisning til de gener og smerter jeg stadig har, at jeg er berettiget til mere end 8%".

Selskabet har vurderet klagerens varige mén til 8 procent og udbetalt en méngodtgørelse svarende hertil. Selskabet har anført, at "Klager er blevet kompenseret i overensstemmelse med méntabellens punkt D.2.9.4. 'Brud på lårben, gennem omdrejningsknoerne, helet med smerter og middelsvært nedsat bevægelighed' sammenholdt med punkt D.2.8.3. 'Brud på skaftet af lårben helet med smerter og middelsvær fejlstilling, fejlrotation eller forkortning', uagtet det af funktionsattesten fremgår, at de varige følger alene består i moderat nedsat bevægelighed og 2 cm forkortning og klagers læge bemærker, at klager efter reoperationen 'nu ingen smerter' har." Selskabet har også anført, at "Vi skal i den forbindelse henvise til méntabellens punkt D.2.5.6. hvoraf det fremgår, at 'Forkortning med mindre end 3%' svarer til en méngrad på under 5%".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han har et varigt mén på mere end 8 procent. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af funktionsattesten af 28/6 2017 fremgår, at klageren ikke har synlig muskelsvind af sædemuskler, og at der ikke er målbart muskelsvind af lår. Nævnet har også lagt vægt på, at det af funktionsattesten af 28/6 2017 fremgår, at klageren har en indskrænket bevægelighed, men at klageren på det pågældende tidspunkt ikke havde nogle smerter. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det af journalnotat af 19/4 2016 fra Ortopædkirurgisk Ambulatorium fremgår, at klageren har en forkortning på 2 cm på venstre ben.

8. 92006

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen