# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. februar 2019 blev i sag nr. 92620:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Lloyd's v/Crawford & Company Denmark
Lergravsvej 59, 1. sal
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 5/1 2018 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Crawford & Company Denmark har nægtet at udbetale méngodtgørelse. Begrundelse følger i vedhæftede.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> At min klient er berettiget til at få udbetalt méngodtgørelse for 10 %
> …
> **Overordnet sagsfremstilling**
> Den 16. april 2013 styrtede min klient på cykel med ca. 30 km/t. I faldet tog han fra med venstre arm og håndled.
>
> Samme dag blev min klient tilset på […] Hospital. En efterfølgende røntgenundersøgelse viste brud i venstre albue. Min klient blev derefter overflyttet til […] Hospital, jf. samlede journalnoter fra 16. april 2013 til 19. juni 2014 (bilag 2).
>
> Min klient blev opereret i venstre albue den 18. april 2013, jf. operationsbeskrivelsen bilag 2, side 4.
>
> Den 10. maj 2013 henvendte han sig til […] Hospital, da han oplevede stærke smerter i håndleddet, jf. bilag 2, side 6.
>
> Min klient blev den 30. maj 2013 afsluttet og henvist til fysioterapi. Han har på dette tidspunkt relativ dårlig bevægelighed i albuen, jf. bilag 2, side 3.

Da der i slutningen af september 2013 fortsat ikke er sket en forbedring i min klients tilstand efter flere måneders genoptræning, bliver han henvist til […] Hospital med henblik på behandlingsmuligheder, jf. bilag 2, side 7. På dette tidspunkt har min klient fortsat en strækkedefekt på ca. 25 grader.

Den 21. februar 2014 blev min klient opereret i venstre albue for anden gang, jf. journal fra […] Hospital for perioden 16. oktober 2013 til 10. april 2014 (bilag 3).

Af journalnotatet af 6. marts 2014 (bilag 3, side 4) fremgår det:

'Patienten må leve med en bevægelighed med en ekstensionsdefekt på op til 30 gr. og gerne mindre…'

Der kunne på dette tidspunkt ikke gøres mere for at bedre tilstanden, og min klient blev informeret om risikoen for accelererende slidgigt og fremtidig kirurgi, samt skånehensyn som skal tages resten af hans liv.

Det fremgår endvidere af journalnotat af 10. april 2014, at min klient er livslangt albueinvalideret, jf. bilag 3, side 5.

Speciallægeerklæring af […] af 3. november 2014 vedlægges som bilag 4. Der var fortsat en ekstensionsdefekt på 25 grader, og der fandtes et underarmsvind på 1 cm og et overarmssvind på 2 cm. Tilstanden blev betragtet som stationær.

Speciallægeerklæring af […] af 16. februar 2017 vedlægges som bilag 5. Den objektive undersøgelse bekræftede min klients klager over bl.a. en skurrende øm fornemmelse ved bevægelse i venstre albue, samt nedsat kraft og ændret følesans.

Overlægen fik desuden en kraftig mistanke om en brusk læsion i venstre håndled, som ikke tidligere var blevet opdaget, og mente på denne baggrund, at min klient skulle tilbydes yderligere behandling.

Speciallæge i ortopædisk kirurgi […] afgav den 24. januar 2018 en speciallægefaglig og forsikringsmedicinsk vurdering, særligt med henblik på vurdering af det varige mén som følge af ulykken den 16. april 2013, jf. bilag 6. Overlægen vurderede den samlede méngrad til 10 %; 8 % for bruddet på venstre albue efter méntabellens punkt D.1.4.3, og 2 % for vansir som følge af operationsarret efter punkt H.1.

Skaden i venstre håndled indgår ikke i vurderingen af det samlede mén, da der ikke er påvist strakssymptomer.

**Crawfords vurdering af sagen**
Det varige mén skal efter forsikringsbetingelserne være på 10 % eller derover for at berettige pågældende forsikringstager til godtgørelse. Crawford bestrider, at min klient opfylder denne betingelse, jf. skrivelse af 21. november 2014 (bilag 7) samt skrivelse af 9. januar 2015 (bilag 8). Der er i begrundelsen herfor særligt fokus på operationsarrets placering, hvorfor der ikke tillægges ménprocenter for vansir. Méngraden for venstre albue vurderes til 8 %.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i en vejledende udtalelse af 5. juli 2017 vurderet min klients varige mén til 8 %, jf. bilag 9. Denne vurdering er fastholdt i udtalelse af 25. september 2017 (bilag 10), samt 14. december 2017 (bilag 11).

Min klients gener i venstre albue blev vurderet efter méntabellens punkt D.1.4.2., hvor daglige belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed giver et mén på 5 %. Operationsarret vurderes til at være større og mere skæmmende end almindelige operationsar på armene, og der blev derfor givet et mindre tillæg på 3 % herfor, jf. bilag 7, side 2.

'Let bevægeindskrænkning' skal forstås som, at bevægeligheden i albuen er nedsat, men kun i et mindre omfang, som ikke vanskeliggør daglige færdigheder, jf. bilag 8, side 2.

Crawford har henholdt sig til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering.

**Hvorfor sagen indbringes for Ankenævnet for Forsikring**
For det første kan der stilles spørgsmålstegn ved Crawfords begrundelse for, at det varige mén ikke fastsættes til 10 % eller derover. Crawfords lægekonsulent vurderer méngraden for venstre albue efter punkt. D.1.4.3., og fastsætter den dermed til 8 %. Dette stemmer overens med speciallæge […] vurdering, jf. bilag 6.

Crawford er af den opfattelse, at der ikke skal ske tillæg i den samlede méngrad for vansir efter punkt H.1. pga. arrets placering. Dette strider imod Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings særskilte vurdering af operationsarret, da de tilkender et mindre tillæg for vansir på 3 %.

Arret er ca. 20 cm langt, og som en følge af operationen er der et omkringliggende område på 5x5 cm med ændret følesans. Crawford har blot inddraget arret i vurderingen af méngraden efter punkt D.1.4.3., hvor det i stedet burde være blevet vurderet særskilt.

Der kan tillige sås tvivl om Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af méngraden. Man kan ud fra sagens akter finde dokumentation på, at min klients daglige færdigheder vanskeliggøres pga. generne ved venstre albue. Det tyder derfor på, at min klient ikke blot har en let bevægeindskrænkning, men en middelsvær nedsat bevægelighed ved bøjning og/eller drejning. Méngraden burde derfor vurderes ud fra méntabellens punkt D.1.4.3. og fastsættes til 8 %.

Jeg skal i denne forbindelse henlede opmærksomheden på følgende.

Min klient havde på tidspunktet for speciallægeerklæringen den 16. februar 2017 (bilag 5) – næsten 4 år efter ulykken – daglige smerter i venstre albue, og han var nødsaget til at sove i bestemte stillinger for at få ro i armen. Han oplevede desuden en skurrende øm fornemmelse ved bevægelse i venstre albue, samt at den havde tendens til at låse.

Han havde dagligt problemer på arbejdet med tunge løft og skub, og pga. de livslange skånehensyn, som han skulle tage, fik han mere og mere kontorarbejde.

Landevejscyklingen blev skåret ned til et absolut minimum, da armen ikke kunne holde til den krævede stilling, og min klient var derfor tillige afskåret fra at holde sig i form.

Der er umiddelbart ikke flere behandlingsmuligheder i forhold til albueskaden.

Ovennævnte gener kan efter min og overlæge […] opfattelse ikke rummes i afgrænsningen af 'let bevægeindskrænkning', da især smerterne, ekstensionsdefekten samt den nedsatte styrke vanskeliggør min klients daglige færdigheder væsentligt. Méngraden på 8 % for albuen sammenlagt med det mindre tillæg for vansir får min klients samlede varige mén til at ende på 10 %. Min klient vil derefter opfylde betingelsen i forsikringspolicen.

Afslutningsvist gøres det gældende, at Crawford ikke har foretaget en fyldestgørende vurdering af skaden og det efterfølgende mén, som min klient pådrog sig ved ulykken den 16. april 2013. Min klient er på baggrund af ovennævnte berettiget til at få udbetalt méngodtgørelse for 10 %."

Selskabet har i brev af 23/8 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Hvori består uenigheden**
Skadelidte klager via Advokatfirmaet […] - Advokat […] over, at Crawford & Company på vegne af [fagforening] har vurderet de direkte følger efter ulykkestilfældet den 16. april 2013 til under 10 % hvorfor der ikke er grundlag for udbetaling af ménerstatning på forsikringen.

Crawford & Company fastholder på vegne af [fagforening], at de direkte følger efter ulykkestilfældet svarer til en méngrad på 8 %, hvorfor der ikke er grundlag for udbetaling af erstatning i forbindelse med det anmeldte ulykkestilfælde. Afgørelsen i sagen svarer til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 25. september 2017 (8 %).

**Hvad er der sket**
Crawford & Company modtager den 10. april 2011 via [fagforening] en skadeanmeldelse, vedrørende et ulykkestilfælde sket den 16. april 2013 (Bilag 6). Af anmeldelsen fremgår, at skadelidte styrter på cykel, hvorved der opstår brud i venstre overarm.

Den 16. april 2014 anerkender vi skaden og beder skadelidte oplyse om tilstanden er stationær, idet 1 års dagen netop er passeret (Bilag C).

Herefter modtager vi via e-mail brev at 7. maj 2014 fra Advokat […], hvor der medsendes kopi af lægelige akter i forbindelse med hospitalsbehandlingen af skadelidte. Endvidere beder advokaten om udbetaling af a'conto erstatning (Bilag D). Af de lægelige oplysninger fremgår, at der behandles for et albuenært brud i venstre overarm. Der foreligger ingen oplysninger om beskadigelse af venstre håndled.

Sagen forelægges herefter selskabers rådgivende lægekonsulent, der udtaler, at skadelidte netop er blevet opereret og sagen skat udsættes til september 2014, når tilstanden er stationær. På dette tidspunkt skal vi indhente en speciallægeerklæring. Da forsikringen dækker ved fastsatte méngraden på 10 % eller derover er det lægekonsulentens vurdering, at der ikke er grund lag for at udbetale a'conto erstatning. Dette meddeles i mail til [advokat] den 27. maj 2014 (Bilag E).

Vi modtager herefter brev af 12. juni 2014 fra advokat […], hvoraf fremgår, at advokaten er uenig i vores afgørelse vedrørende udbetaling af a'conto erstatning og advokaten anfører krav om udbe-

taling af renter 30 dage efter vores modtagelse af journalmaterialet, der blev fremsendt 7. maj 2014 (Bilag F).

I vores mail af 20. juni 2014 forklarer vi advokat […], at der ikke kan udbetales renter på baggrund af de indsendte lægelige journaler, men at vi afventer resultatet af speciallægeundersøgelsen, der indhentes når tilstanden er stationær (Bilag G).

Herefter modtager vi et par breve fra advokat […], af 24. juni og 3. juli 2014 hvoraf det fremgår, at advokat […] ikke er enig i vores afslag på udbetaling af a'conto erstatning, som vi dog fastholder, jævnfør vores mail af 30. juni 2014 (bilag H).

Den 11. september 2014 sender vi brev til skadelidte, med kopi til [advokat] - med forslag om, hvilken læge der skal udføre speciallægeundersøgelsen. Den 22. september 2014 modtager vi brev via mail fra advokat […], med forslag om en anden speciallæge til udførelse af speciallæge-undersøgelsen. Denne speciallæge accepterer vi og brev med sagens akter sendes herefter til Overlæge […] - ortopæd kirurgisk afdeling […] Hospital (Bilag I).

Vi modtager den 7. november 2014 resultatet af speciallægeundersøgelsen {bilag J). Sagen forelægges herefter selskabets rådgivende lægekonsulent, der vurderer méngraden efter ulykkestilfældet til 8 %, jævnfør punkt D.1.4.3. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel. I vores brev af 21. november 2014 til [klageren] med kopi til advokaten - fremgår, at vores lægekonsulent har lagt vægt på, at skadelidte har belastningssmerter, tydeligt ar og 25 graders strækkemangel på venstre albue - der er endvidere muskelsvind og aflåsningstilfælde. Da méngraden er vurderet til under 10 % er der ikke grund lag for ud betaling af erstatning fra forsikringen (bilag K).

Herefter modtager vi den 8. december 2014 brev via mail fra advokat […]. Af brevet fremgår, at advokaten ikke er enig i vores afgørelse (bilag L) og advokaten ønsker sagen sendt i Arbejdsskade-styrelsen til bedømmelse. På baggrund af uenigheden forelægges sagen på ny selskabets rådgivende lægekonsulent.

Jævnfør lægekonsulentens udtalelse fastholder vi vores tidligere afgørelse - méngraden efter ulykkestilfældet er vurderet til 8 % og da forsikringen berettiger til erstatning ved fastsatte méngraden på 10 % eller derover - er der ikke grundlag for udbetaling af erstatning fra forsikringen.

I vores brev af 9. januar 2015 fremgår, at lægekonsulenten i afgørelsen har lagt vægt på, at arrets placering bag på overarmen vurderes kun i begrænset omfang at være skæmmende og der er allerede i vores afgørelse taget højde for muskelsvind - da der er tale om en højrehåndet person, er det forventeligt at finde ca. 0,5 - 1 cm mindre muskelmasse på venstre over- og underarm – det vurderes, at der kun er muskelsvind pa overarmen, ud over det forventelige. Det er endvidere forventeligt, at der er påvirkning, når man slår eller trykker på nervus ulnaris. Der er imidlertid ikke perifere udfald, hvorfor tilstanden vægtes skønsmæssigt meget lavt. Vi kan derudover ikke fastsætte et men på baggrund af forventninger - hvis der indtræder en forværring i tilstanden efterfølgende, kan sagen genoptages, jævnfør Forsikringsaftalelovens § 120. Dette meddeles i vores brev af 9. januar 2015 til skadelidte med kopi til […] (Bilag M). Endvidere oplyser vi om, at såfremt sagen ønskes vurderet i Arbejdsskadesstyrelsen, skal vi have oplysning om dette og der skal indbetales 5.200,- kr. til dækning af honoraret til Arbejdsskadestyrelsen (honoraret på daværende tidspunkt).

Herefter modtager vi brev via mail fra advokat […] den 23. januar 2015, hvoraf fremgår at advokaten fortsat ikke er enig i vores afgørelse og advokaten afventer afgørelse fra andet forsikringsselskab {Bilag N).
Først 12. april 2016 hører vi på ny fra advokat […], idet vi modtager brev via mail, hvoraf det fremgår, at sagen er sendt i Arbejdsskadestyrelsen og advokaten beder os bekræfte, at forældelse indtræder senest 12 måneder efter Arbejdsskadestyrelsens afgørelse foreligger. Dette bekræftes via vores mail til […] af 14. april 2016 (Bilag 0).

Herefter afventer vi kopi af Arbejdsskadestyrelsen/Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse fra advokat […]. Den 12. april 2017 rykker vi via mail [advokat] for en status i sagen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og den 21. april 2017 modtager vi mail fra [advokat] om, at sagen fortsat er under behandling i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, samt vedhæftet en kopi af en speciallægeerklæring udfærdiget 16. februar 2017 (Bilag P).

Herefter hører vi ikke yderligere fra advokaten, til trods for at vi den 27. november 2017, 19. januar og 21. februar 2018, sender mail til [advokat] og beder dem oplyse status i sagen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (Bilag Q).

Først den 27. juni 2018 modtager vi telefonisk opkald fra en advokat, der ønsker tilsendt kop af forsikringsbetingelserne og disse sendes 27. juni 2018 til mailadresse […] (Bilag R).

Herefter hører vi intet i sagen før vi den 18. juli 2018 modtager Ankenævnet for Forsikrings brev af 9. juli 2018. Klagen er indgivet på årsdagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse.

Klagen er fremsendt af Advokatfirmaet […] - advokat […]. Af klagen fremgår, at advokat […] mener, at méngraden efter ulykkestilfældet den 16. april 2013 svarer til en méngrad på 10 %. Af nye akter i bilagene fra Ankenævnet er medsendt en speciallægeerklæring udfærdiget den 24. januar 2018 foranlediget af [advokat] (Bilag S), samt afgørelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 5. juli, 25. september og 14. december 2017 {Bilag T).

Formålet med den nye speciallægeerklæring er at fastslå, at méngraden efter ulykkestilfældet, der skete den 16. april 2013.

De medsendte afgørelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, viser at méngraden ligeledes i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er vurderet til 8 % (Bilag T).

Den første afgørelse er truffet 5. juli 2017 - af denne afgørelse fremgår, at vurderingen af méngraden i albuen svarer til en méngrad på 8 %. Méngraden er sammensat af punkt D.1.4.2. = 5 % i méntabellen og et mindre tillæg på 3 % for vansir i form af operationsar på venstre arm. Det samlede men udgør herefter 8 %.

Anden afgørelse er truffet den 25. september 2017 på baggrund af en anmodning om en genvurdering af sagen fra […] side. Afgørelsen fastsætter de direkte følger efter ulykkestilfældet efter ulykkestilfældet til 8 %. Afgørelsen indeholder en beskrivelse af 'let bevægeindskrænkning' og 'moderat bevæge indskrænkning' - det fastslås endvidere i afgørelsen, at skadelidte ikke kan bøje albuen helt, men alene 30 grader - skadelidte kan strække albuen fuldt ud og der er normal drejning i albuen. Endvidere fastslår Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at der ikke er en direkte årsagssammenhæng mellem hændelsen den 16. april 2013 og skadelidtes nuværende gener i ven-

stre håndled. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastslår, at der ikke er strakssymptomer i de lægelige akter, samt at skadelidte først klager over gener i venstre håndled i speciallægeerklæringen af 23. januar 2017 og der foreligger derudover ingen lægelige oplysninger omkring gener i venstre håndled. På baggrund af dette fastholder Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at de direkte følger efter ulykkestilfældet svarer til en samlet méngrad på 8 %.

Herefter anmoder [advokaten] på ny om en genvurdering af sagen, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse foreligger 14. december 2017, hvor de tidligere afgørelser fastholdes og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring henviser til begrundelserne i de tidligere afgørelser af 5. juli og 25. september 2017 - den samlet méngrad efter ulykkestilfældet udgør 8 %.

**Begrundelse for at fastholde afgørelsen**
Ulykkesforsikringen berettiger til erstatning, hvis de direkte følger efter ulykkestilfældet fastsættes til 10 % eller derover.

Jævnfør Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel defineres begrebet "men" i forsikringsmedicinen som er medicinsk bedømmelse af den daglige ulempe i den personlige livsførelse, som en skade har medført.

Varigt mén fastsættes pa grundlag af en skades medicinske art og omfang og under hensyn til skadens forvoldte ulemper i den tilskadekomnes personlige livsførelse. Ulemperne ved en skade vurderes stort set ens, uanset erhverv, alder, køn, indtægt med videre, da ulempen ved en bestemt skade grundlæggende anses for at være den samme for forskellige mennesker.

Varigt men vurderes ud Ira følgerne at en skade. Såfremt skadens følger ikke fremgår direkte af méntabellen, vil ménprocenten blive fastsat efter er skøn, med baggrund i tabellen - der vil så vidt muligt blive sammenholdt med eventuelt lignende, men ikke identiske punkter i méntabellen – der kan blive anvendt en anden tekst til beskrivelse af ménet end anført i méntabellen.

Méngraden vurderes ud fra et konkret skøn på baggrund af de foreliggende oplysninger og dokumenter i sagen - dvs. anmeldelse, lægelige dokumenter og evt. speciallægeerklæring.

Vi har i samråd med selskabets rådgivende lægekonsulent vurderet de direkte følger efter ulykkestilfældet i skadelidtes venstre overarm/albue til samlet 8 %. Vi har vurderet méngraden jævnfør méntabellens punkt D.1.4.3. (8 %) og har lagt vægt på følgende i vores afgørelse belastningssmerter, tydelige ar og 15 graders strækkemangel på venstre albue - der er endvidere muskelsvind og aflåsningstilfælde. Der er således i vores afgørelse taget højde for nedsat strækkemangel og tydeligt ar - vansir indgår således allerede i vores vurdering.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i deres afgørelse vurderet en samlet méngrad på 8 %. Af begrundelsen fremgår, at afgørelsen er truffet jævnfør punkt D.1.4.2. (5 %) og derud over et tillæg på 3 % for vansir - så den samlet méngrad bliver 8 %.

Der er således sket en forskellig vurdering og bedømmelse af følgerne efter skaden i forhold til punkterne i méntabellen, men der er tale om to forskellige måder at udtrykke de samlede gener i skadelidtes arm. I bund og grund er resultatet det samme - méngraden etter ulykkestilfældet svarer til en méngrad på 8 %.

Der er derfor ikke grundlag for, at vi i vores vurdering af méngraden, skal give et yderligere tillæg for vansir, da der allerede i vores afgørelse er taget højde for vansir og vansiret indgår i vores afgørelse af méngraden på 8 %.

**Konklusion**
Crawford & Company fastholder på vegne af [fagforening], at méngraden efter ulykkestilfældet svarer til en méngrad på 8 % og derfor ikke er grundlag for udbetaling af ménerstatning på forsikringen, da méngraden skal fastsættes til 10 % eller derover, før der kan ske udbetaling på forsikringen.

Der kan ikke tillægges et yderligere tillæg for vansir, da vansir allerede indgår i vores vurdering af méngraden.

Méngraden er af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ligeledes fastsat til 8 %.

Der er tale om to forskellige måder, at udtrykke de varige følger efter ulykkestilfældet - det endelige resultat er det samme - den samlet méngrad efter ulykkestilfældet udgør 8 %."

Klagerens advokat har i brev af 12/10 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Det er af Crawford anført, at de ved vurderingen af méngraden allerede har lagt vægt på min klients operationsar.

Crawford gør gældende i deres skrivelse af 23. august 2018, at:

'Vi har vurderet méngraden jævnfør méntabellens punkt D.1.4.3 (8 %) og har lagt vægt på følgende i vores afgørelse belastningssmerter, tydeligt ar og 25 graders strækkemangel på venstre albue…'

Crawford gør således gældende, at de ved denne vurdering allerede har taget højde for vansir.

Jeg skal i denne forbindelse gøre opmærksom på, at méntabellens pkt. D.1.4.3. alene vedrører:

'Albue
Følger efter forvridninger, ledskred, brud og belastningsskader.

Daglige, belastningsudløste smerte og middelsvært nedsat bevægelighed ved bøjning og/eller drejning.'

En vurdering af et ar kan ikke indgå i denne vurdering, men i stedet skal der ske en særskilt vurdering efter méntabellens pkt. H.4, som det ligeledes sker i AES-afgørelse af 5. juli 2017, jf. bilag 9, s. 2-3.

Det skal hermed fastholdes, at der ikke er sket en korrekt vurdering af min klients skade, idet vurderingen af funktionsniveauet og af vansiret burde være sket særskilt.
Det skal herudover bemærkes, at Crawford i deres vurdering har tillagt det en negativ betydning, at arret er placeret på bagsiden af overarmen. De vurderer arret til ikke at være særligt skæmmende pga. arrets placeret på bagsiden af overarmen.

Der fremlægges som bilag 12 kopi af billeder af arret.

I AES-afgørelse og vurdering af arret er det oplyst, at der lægges vægt på størrelsen og udseende af arret, jf. bilag 9, s. 3. Efter deres praksis har placeringen af arret således ikke nogen betydning for méngradsvurderingen, hvorved dette ikke skal tillægges betydning i vurderingen.

Herudover skal jeg i det hele henvise til min skrivelse af den 5. juli 2018, hvori det fremhæves, at min klient har gener, som går ud over det anførte af AES.

Min klient har daglige smerter i venstre albue og er nødsaget til at sove i bestemte stillinger for at få ro i armen.

Min klient har måtte gå fra en aktiv dagligdag på både arbejde og i fritiden, til nu at sidde med næsten udelukkende kontorarbejde og nedsætte landevejscykling til et minimum.

Det blev ligeledes vurderet af overlæge […], at der ikke kun var tale om 'let bevægeindskrænkning', jf. bilag 6.

Jeg skal hermed på vegne af min klient fortsat fastholde min påstand om udbetaling af godtgørelse for et varigt mén på 10 %."

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

Af hospitalsepikrise af 10/5 2013 fremgår blandt andet:

"Epikrise
Pt. er her Í huset behandlet for suprakondylær humerus fnaktur, har albuen i don-joy. Den sidste uge haft mange smerter i håndleddet, kommen mhp. røntgen.
…

OBJEKTIVT
Ve. håndled.: ingen hævelse, men let misfarvning volart over distale nadius. Direkte Ømhed sv.t. distale ulna. Indskænket bevægelighed i håndleddet, kan ekstendene 20 grader, flekt. 30
Normale neurovas. forhold.
rp. ntg. ve. håndled.: …
røntgen visen ingen tegn til frakturen.
Smerterne må således være følger efter gipsning eller forstuvning. Pt. angiven, at det en blevet bedre den sidste uge.
Ved fortsatte gener henvendelse til egen læge.
Patienten er informeret om og accepterer ovenstående."

Af speciallægeerklæring af 3/11 2014 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår bl.a.:

"**Aktuelt:**

16.04.2013 kommer patienten kørende på cykel, da hjulet kommer i et uafmærket vejarbejdshul, han falder ud over styret og tager fra med venstre arm. Han har straks mange smerter i venstre albue og der er tydelig fejlstilling. Bringes til skadestuen på […] Hospital, hvor røntgen viser en distal komminut humerusfraktur med afsprængning af laterale kondyl. Han opereres to dage senere på […] Hospital med en såkaldt 90 gr. dobbeltskinneosteosyntese a.m. Synthes. Postoperative billeder er tilfredsstillende med en pæn gendannelse af albueled. Efterfølgende gipsbandageres patienten i tre uger efterfulgt af fire uger i DonJoy bandage. I efterforløbet trænes patienten fysioterapeutisk, der er vedvarende smerter og nedsat bevægelighed og ved etårs kontrollen henvises han til […] Hospital mhp. amotio atellae og operativ release. Havde ved henvisningen særligt strækproblemer, idet der var en ekstensionsdefekt på 30 gr. og fleksion til 130 gr. og let nedsat supination. Opereret på […] Hospital 21.02.2014 med fjernelse af osteosyntesematerialet og operativ release. Under operationen påvises mindre ledfladespring og en enkelt skrue knækker, men lades urørt. Trænede efterfølgende i to måneder på […] Hospital, afsluttet 10.04.2014 med relativt uforandret bevægelighed og derefter har patienten trænet ved selvtræning, Mener ikke at have haft nogen særlig effekt af det seneste indgreb, og tilstanden har været stationær siden to måneder efter indgrebet. Beklager aktuelt nedsat bevægelighed med nedsat styrke. Smertende jag ved belastning og hurtige bevægelser. Ved belastning og ved jag VAS scores smerten mellem 7 og 8, i aktivitet mellem 2 og 3 og i hvile til mellem 0 og 1. Har ikke oplevet fremgang i tilstanden siden 01.O5.2O14.

…

**Diagnose:**
Fraktursequelae, venstre albue,

**Konklusion:**
Patienten beklager smerter, knækdannelse, knasen og låsetifælde, nedsat kraft, lang ardannelse på albueleddets bagflade og nedsat bevægelighed. Præsenterer sig i dag med en ekstensionsdefekt på 25 gr. Normalfleksionsevne og frt underarmsrotation. Der ses en 18 x 1 cm lang breddeøget men sufficient cikatrice. Der ses et overarmssvind på 2 cm og et underarmssvind på 1 cm. Tilstanden må betragtes som stationær, og jeg finder ikke at yderligere ortopædkirurgi kan bedre tilstanden. På sigt må man forvente progression i en artrosetilstand i venstre albueled."

Af speciallægeerklæring af 16/2 2017 fra overlæge i ortopædisk kirurgi fremgår bl.a.:

"**Sammenfatning:**
Tidligere rask højrehåndet [person], der ved et cykelstyrt, den 16.04.2013, pådrog sig en comminut venstresidig distal intraarticulær humerus fractur, med afsprængning tillige fra olecranon. Fracturen blev primært osteosynteret. Osteosyntese materialet er senere blevet fjernet, og i denne forbindelse fandt man en 5 til 8 mm stor defekt i overgangen mellem capitellum og trochlea, og nok så væsentligt gående ind i trochlea ledfladen. I samme ulykke har patienten endvidere pådraget sig en skade i sin venstre håndleds region, hvilket ikke tidligere har været erkendt, men fundet ved dagens objektive undersøgelse.

Nu knap 4 år efter ulykken klager patienten over daglige smerter ved og efter belastning, og han kan ikke hvile på venstre albue. Han er nødt til at ligge på maven når han skal sove, og holde sin arm i ganske bestemte stillinger for at have ro i armen. Der er nedsat kraft og bevægelighed over venstre albue, og han kan ikke længere løfte tunge genstande og ej heller skubbe tunge genstande. Hans arbejdssituation er ændret, da han ikke længere kan løfte servere og lignende emner, og han er derfor nu beskæftiget med lettere kontorarbejde. Der er en skurrende fornemmelse fra

venstre albue, som af og til 'låser'. Der er ændret følesans på arret svarende til venstre albue. Der er en klikkende smertefuld fornemmelse fra venstre håndled, som føles ustabil.

Ved dagens objektive undersøgelse kan man bekræfte de af patienten fremførte klager, idet der findes:
- en skurrende øm fornemmelse ved bevægelse i venstre albue, både ved fleksion / ekstension, og ved supination / pronation.
- en ekstensions mangel på 30 grader i venstre albue.
- ændret følesans omkring cicatrisen på venstre albue.
- nedsat kraft i venstre arm / hånd.
- instabilitet i det venstre distale radio-ulnar led, som findes med en TFCC læsion.
- En skurrende øm fornemmelse fra venstre håndled, hvor man kraftigt må mistænke en brusk læsion på radius-brusken.

Med de indtrådte skader vil patienten have en væsentlig øget risiko for udvikling af sekundær artrose, både i venstre håndled, det venstre distale radio-ulnar led, og i venstre albue.
Patienten bør tilbydes en artroskopi af venstre håndled med henblik på verificering af de nævnte skader, og efterfølgende stabilisering af det distale radio-ulnar led."

Af udtalelse af 5/7 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer:

Det varige mén er 8 procent
…
**Vurdering af varigt mén**
Vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:
- [Klageren] væltede 16. april 2013 på en cykel og i faldet tog han fra med venstre hånd og arm.
- [Klageren] blev samme dag tilset på akutklinikken, […] Hospital, hvor han klagede over smerter ved venstre albue.
- En røntgenundersøgelse viste brud i venstre albue.
- Den 18. april 2013 blev [klageren] opereret i venstre albue med indsættelse af skinner og skruer, der blev fjernet i februar 2014.

Da der er tale om flere skader har vi først fastsat méngraden for hver enkelt skade, og derefter har vi fastsat et samlet varigt mén.

**Venstre albue**
Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over daglige belastningsudløste smerter.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er nedsat bevægelighed i albuen, som kan bevæges fra 30-140 grader, men normal drejning. Der er en centimeter muskelsvind på overarmen, og to centimeter på underarmen.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt. D.1.4.2 vurderes albue, med daglige belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] gener svarer til ovenstående tabelpunkt. Vi har derfor fastsat det varige mén til 5 procent.

**Vansir**
Almindelige operationsar er omfattet af de forskellige satser for mén i méntabellen. Hvis der er tale om større og/eller skæmmende ar kan der gives et selvstændig mén for operationsar.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] har et stor og bredt operationsar på venstre arm.

Efter tabellens punkt H.4 vurderes større ar på kroppen eller ekstremiteterne til 0-50 procent.
Vi vurderer, at [klagerens] ar er større og mere skæmmende end almindelig operationsar på armene, og at der derfor skal gives et mindre tillæg herfor.

**Samlet mén**
Når der er tale om en skade, der omfatter flere af de områder, der er fastsat procenter for i méntabellen fastsættes den samlede ménprocent efter et skøn i forhold til det samlede funktionstab.

Vi vurderer, at det samlede funktionstab svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 8 procent.

Vi vurderer derfor, at hændelsen 16. april 2013 har medført et samlet varigt mén på 8 procent."

Af udtalelse af 25/9 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"**Varigt mén**
Det varige mén er fortsat 8 procent

Vi har modtaget jeres mail af 10. juli 2017, hvor I anfører, at I ikke er enig i fastsættelse af det varige mén, og hvor I beder om en uddybelse af, hvornår bevægeligheden i en albue anses for let nedsat eller middelsvær. Endelig henviser I til, at [klageren] også har gener i venstre håndled, men at vi ikke har omtalt disse i vores udtalelse.

Sagen har pånyværet forelagt vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi med jeres bemærkninger, samt med det fremsendte journalnotat fra […] Hospital.

**Venstre albue**
Ved let bevægeindskræning forstås, at bevægeligheden er nedsat, men kun i et mindre omfang/ som ikke vanskeliggøre daglige færdigheder.

Moderat bevægeindskræning forstås, at bevægeligheden er mere nedsat, og at den påvirker de daglige færdigheder i et større omfang.

Ved vurderingen af nedsat bevægelighed i en albue indgår alene oplysninger om/ hvordan albue kan bevæges i forhold til en albue med normal bevægelighed.

En albue kan normalt bøje og strække fra 0-140 grader. [Klageren] kan ikke bøje albuen helt, men alene til 30 grader. [Klageren] kan strække albuen fuldt ud. Der er desuden normal drejning i albuen.

Det er dermed uden betydning i forhold til vurderingen af nedsættelsen af bevægeligheden, om der er en væsentlig øgede risiko for operationer i fremtiden med videre.

**Venstre håndled**
I forhold til [klagerens] gener i venstre håndled vurderer vi, at det ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort, at der er årsagssagssammenhæng mellem hændelsen 16. april 2013 og disse gener.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i umiddelbart tilknytning til hændelsen.

Først gang [klageren] klager over gener i venstre håndfed er i speciallægeerklæring af 23. januar 2017. Der er herudover ingen oplysninger i de lægelige akter i sagen om gener i venstre håndled.

[Klageren] har desuden i besvarelsen af vores spørgeskema om hans helbredsmæssige gener 13. maj 2016 alene angivet, at han har gener i albuen. Ligesom I i brev af 7. maj 2014 til forsikringsselskabet også kun nævner gener i albuen.

**Samlet**
Det er herefter fortsat vores vurdering, at [klagerens] gener efter hændelsen udgør et varigt mén på 8 procent.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 5. juli 2017."

Af udtalelse af 14/12 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"**Varigt mén**
Det varige mén er fortsat 8 procent

Vi har modtaget jeres brev af 29. november 2017, hvor I endnu engang beder os om at revurderer og/eller uddybe begrundelsen i vores udtalelse af 5. juli 2017. I brevet henviser I igen til oplysningerne i speciallægeerklæring af 16. februar 2017.

Oplysningerne i speciallægeerklæringen er indgået i vores vurdering af sagen. Vi foretager en samlet vurdering af alle [klagerens] helbredsmæssige gener, herunder hvilke daglige funktioner, der påvirkes af følgerne af skaden samt de objektive oplysninger om, hvor mange grader albuen kan bøjes, strækkes og drejes. Da der er tale om en samlet vurdering kan de enkelte elementer ikke vægtes selvstændigt.

Vi har derfor fortsat ikke yderligere kommentar, men henviser til vores udtalelse af 5. juli 2017, vores genvurdering af 25. september 2071 og vores breve af 12. oktober og 21. november 2017.

Hvis I ønsker en ny vurdering af jeres klients skade af 16. april 2013, vil det kræve indbetaling af et nyt gebyr.

Det er herefter fortsat vores vurdering, at [klagerens] gener efter hændelsen 16. april 2013 udgør et varigt mén på 8 procent."

Af udtalelse af 24/1 2018 fra speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår bl.a.:

"**Min vurdering af det varige mén brud på venstre overarm/albueled**
Følgerne efter flere af den aktuelle skade fremgår IKKE af méntabellen (jf. indledningen til méntabellen punkt 3.2.2.) og skal derfor vurderes skønsmæssigt.

a. Følger efter brud på venstre overarm/albue med smerter, nedsat kraft, skurren og aflåsningslignede tilfælde og med 30 graders strækkemangel vurderes skønsmæssigt til 8 % med udgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel punkt D.1.4.3.
b. Vansir vurderes til mindre end 5 % (Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel punkt H.1., da arret vurderes som kun lidt værre end almindelige operationsar (jf. méntabellen indledningen til punkt H) og dermed et mindre tillæg.

**Det er herefter min vurdering, at den samlede ménprocent skal fastsættes efter et skøn til 10 % idet det samlede funktionsniveau er vurderet.**

**Om venstre håndled**
Juridiske vurderinger og tolkninger af adækvans og bevisbyrderegler falder uden for mine kompetencer.

I skadesedlen er der den 16.4.2013 ikke omtalt noget specifikt traumer mod venstre håndled eller symptomer derfra, men selv traumemekanismen mod armen, altså hvorledes skadelidte faldt på armen er ikke omtalt. Det fremgår, at der var smerter i venstre albue og at fingrene kunne bevæges normalt. Bruddet i overarmen/albuen blev konstateret på røntgenoptagelser.

**Klager fra håndled:**
I epikrise (= udskrivningsbrev) er det anført, at skadelidte søger skadestue den 10.5.2013 da der den sidste uge har været mange smerter i håndleddet (det er 24 dage efter aktuelle hændelse). Klinisk var der ingen hævelse, let misfarvning på bøjesiden (= volart) over radius (= spolebenet) ved håndleddet. Der var nedsat bevægelighed i håndleddet til opad 20 og nedsat 30 grader. Røntgen viste ikke brud. Diagnose tolket som følger efter gipsbehandling eller en let forstuvning
**…**
**Min vurdering af venstre håndled**
Uagtet, at der ikke er sandsynliggjort strakssymptomer fra venstre håndled men først efter 24 dage, er det med baggrund af de lægelige oplysninger i den konkrete sag, min vurdering at det er overvejende sandsynligt at der er tale om en traumatisk skade på formodentligt led- og brusk i leddet mellem spoleben og albueben ved venstre håndled. På grund af smerter og gener fra bruddet på overarm/albueled og efter den udførte operation, kan strakssymptomer fra venstre håndled have været mindre fremtrædende og først givet anledning til lægekontakt, efter det er begyndt at blive brugt/belastet mere. Jeg er enig med speciallægen, der har udarbejdet speciallægeerklæringen og i, at tilstande ikke er færdig udredt eller færdig behandlet.

**Vurdering af varige mén**

> Uagtet årsagssammenhæng og uagtet at tilstanden ikke er varig i venstre håndled, er det min vurdering, at slut varige mén vil ende på 5 - 8 %, skønsmæssigt med baggrund i méntabellens punkt D.1.2.2. - D.1.2.3 og D.1.2.8."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**1. Forsikringens omfang**
> Ulykkesforsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
> **…**
> **11. Erstatning ved invaliditet**
> Såfremt et ulykkestilfældet har medført en invaliditetsgrad på mindst 10% har forsikrede ret til invaliditetserstatning, der fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden.
> Invaliditetserstatningen udgør den til Invaliditetsgraden svarende procent af forsikringssummen.
>
> Invaliditetsgraden fastsættes efter den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad på grundlag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel og uden hensyntagen til forsikredes specielle erhverv."

**Nævnet udtaler:**

Klageren har anmeldt, at han den 16/4 2013 blev kastet forover styret på sin cykel og fik et kompliceret brud på venstre arm og albue. Selskabet har vurderet klagerens varige mén til 8 procent og har afvist at udbetale méngodtgørelse under henvisning til forsikringsbetingelserne, hvoraf det fremgår, at klageren skal have et varigt mén på 10 procent eller derover for at være berettiget til erstatning.

Klageren har anført, at generne i venstre albue skal vurderes til en méngrad på 8 procent, idet hans daglige færdigheder er vanskeliggjort på grund af generne ved venstre albue, og at han har en middelsvær nedsat bevægelighed ved bøjning og/eller drejning. Klageren har endvidere bemærket, at méngraden for vansir skal vurderes særskilt og lægges til de 8% mén. Det er på denne baggrund klagerens opfattelse, at den samlede méngrad er på mindst 10 procent. Klageren har herudover fremlagt en ortopædkirurgisk udtalelse af 24/1 2018, hvor det vurderes, at det er overvejende sandsynligt, at der er årsagssagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og gener fra klagerens venstre håndled, der selvstændigt muligvis kan fastsættes til en méngrad på yderligere 5-8 %.

16. 92620

Det fremgår af udtalelsen af 5/7 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "Vi har lagt vægt på, at der objektivt er nedsat bevægelighed i albuen, som kan bevæges fra 30-140 grader, men normal drejning. Der er en centimeter muskelsvind på overarmen, og to centimeter på underarmen… Efter tabellens punkt. D.1.4.2 vurderes albue, med daglige belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 procent… Vi vurderer, at [klagerens] ar er større og mere skæmmende end almindelig operationsar på armene, og at der derfor skal gives et mindre tillæg herfor. Når der er tale om en skade, der omfatter flere af de områder, der er fastsat procenter for i méntabellen fastsættes den samlede ménprocent efter et skøn i forhold til det samlede funktionstab. Vi vurderer, at det samlede funktionstab svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 8 procent".

Af udtalelsen af 25/9 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det om klagerens håndledssymptomer blandt andet: "Venstre håndled. I forhold til [klagerens] gener i venstre håndled vurderer vi, at det ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort, at der er årsagssagssammenhæng mellem hændelsen 16. april 2013 og disse gener. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i umiddelbart tilknytning til hændelsen. Først gang [klageren] klager over gener i venstre håndled er i speciallægeerklæring af 23. januar 2017. Der er herudover ingen oplysninger i de lægelige akter i sagen om gener i venstre håndled. [Klageren] har desuden i besvarelsen af vores spørgeskema om hans helbredsmæssige gener 13. maj 2016 alene angivet, at han har gener i albuen. Ligesom I i brev af 7. maj 2014 til forsikringsselskabet også kun nævner gener i albuen".

Efter en gennemgang af sagen bemærker nævnet, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sine udtalelser har lagt til grund, at klageren først i 2017 omtalte sine gener fra venstre håndled. Det fremgår imidlertid af epikrisen fra 10/5 2013, at klageren oplevede stærke smerter fra håndleddet.

17. 92620

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelser er således truffet på et forkert faktuelt grundlag. Herefter, og da en speciallæge i ortopædkirurgi i erklæringen af 24/1 2018 har skønnet det overvejende sandsynligt, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens aktuelle gener fra venstre håndled, finder nævnet, at selskabet skal anmode Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at foretage en ny vurdering på et korrekt faktuelt grundlag. Nævnet har herved fundet, at det ikke på forhånd kan afvises, at en sådan vurdering kan have betydning for fastsættelsen af méngraden, og herunder om klageren er berettiget til at få udbetalt méngodtgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Lloyd's v/Crawford & Company Denmark, skal anmode Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en ny udtalelse om méngraden efter det anmeldte ulykkestilfælde. Det bemærkes, at nævnet ved sag 92621 har truffet en ligelydende afgørelse i forhold til et andet ulykkesforsikringsselskab.

Klagegebyret tilbagebetales.

Peter Thønnings