Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. februar 2019 blev i sag nr. 92621:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 5/7 2018 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Gjensidige Forsikring (herefter Gjensidige) har udbetalt godtgørelse for et mén på 8 %, men bestrider, at min klient er berettiget til godtgørelse for et varigt mén på 10 %.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Min klient er på baggrund af ovennævnte 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 journalnotater 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.

Gjensidiges vurdering af sagen
Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i en vejledende udtalelse af 5. juli 2017 vurderet min klients samlede varige mén til 8 %, jf. bilag 7. Denne vurdering er fastholdt i udtalelse af 25. september 2017 (bilag 8), samt 14. december 2017 (bilag 9).

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 vurde-

res 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.

Gjensidige henholder sig til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering, jf. seneste skrivelse af 11. marts 2018 (bilag 10).

Hvorfor sagen indbringes for Ankenævnet for Forsikring
Det antages, at Gjensidige i deres vurdering af min klients varige mén ikke har taget stilling til tillæg for vansir pga. operationsarret, jf. ordlyden i bilag 10. De henholder sig udelukkende til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af bevægeindskrænkningen i albuen.

Arret er ca. 20 cm langt, og som en følge af operationen er der et omkringliggende område på 5x5 cm med ændret følesans. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring tilkender i et mindre tillæg for vansir. Gjensidige burde derfor tillige have taget særskilt stilling til mén som følge af operationsarret.

Der kan endvidere stilles spørgsmålstegn ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af méngraden for venstre albue.

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 Gjensidige 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 2/11 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Fakta**
Den 23. april 2013 modtog vi klagers telefoniske skadeanmeldelse. Klager oplyste, at han den 16. april 2013 under cykling kørte i et hul, som var skjult af grus og derfor faldt ud over cykelstyret. Ved uheldet skete der brud på venstre overarm og albue. Ved brev af 7. maj 2014 gjorde klagers advokat vores skadesafdeling opmærksom på, at han repræsenterede klager og fremsendte i den anledning journaler. Klagers advokat fremsatte krav om aconto erstatning. Efter at have modtaget funktionsattest meddelte vores skadesafdeling ved brev af 11. marts 2015 at det varige mén kunne opgøres til 5%. Vurderingen af det varige mén skete på baggrund af, at klager havde følger efter brud i arm, og at bruddet var helet med smertejag, nedsat kraft og let strækkemangel i albuen. Der blev også lagt vægt på, at der var knækkende lyde fra håndled og føleforstyrrelser omkring arvæv. Méngraden blev vurderet i henhold til Arbejdsskadestyrelsens (ASK) méntabel pkt. D.1.4.2, og erstatningen blev opgjort til kr. 60.296,59. Ved brev af 12. marts 2015 meddelte klagers advokat sin uenighed i ménfastsættelsen. Ved brev af 22. maj 2015 bad klagers advokat om, at sagen blev forelagt ASK. Ved mail af 30. maj 2015 meddelte vores skadesafdeling, at sagen blev forelagt en anden lægekonsulent for vurdering. Ved mail af 27. juni 2015 fastholdte vores skadesafdeling ménfastsættelsen med henvisning til méntabellen pkt. D.1.4.2. Ved mail af 8. januar 2016 meddelte vores skadesafdeling, at sagen blev forelagt ASK uden bindende virkning for parterne. Den 28. april 2016 blev sagen sendt til vurdering hos ASK. Den 11. juli 2017 modtog vi Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings (AES) udtalelse af 5. juli 2017. AES vurderede det varige mén i klagers venstre albue til 5 % med tillæg af 3 % for vansir. I alt vurderede AES klagers varige mén til 8%. Ved mail af 8. august 2017 meddelte vores skadesafdeling til klagers advokat, at der blev udbetalt erstatning i overensstemmelse med AES' vurdering. Der blev udbetalt yderligere kr. 35.843,22. Ved mail af 11. august 2017 meddelte klagers advokat sin uenighed i en méngrad på 5 % for venstre albue. Efter at klagers advokat havde klaget over AES' udtalelse afgav AES en ny udtalelse den 25. september 2017. AES fastholdte den opgjorte méngrad på 8 %. Ved mail af 13. oktober 2017 meddelte vores skadesafdeling til klagers advokat, at de fastholdte erstatning svarende til méngrad på 8 %. Efter klagers advokats fornyede henvendelse til AES meddelte AES i udtalelse af 14. december 2017, at méngraden på 8 % blev fastholdt. Ved brev af 9. februar 2018 meddelte klagers advokat til vores skadesafdeling, at méngraden efter hans vurdering skulle fastsættes til samlet 10 %, med 8 % for albue og 2 % for vansir. Ved mail af 11. marts 2018 fastholdte vores skadesafdeling den samlede méngrad på 8 %. Den 9. juli 2018 modtog vi Ankenævnsklagen. Klagers advokat påstår, at den samlede méngrad skal fastsættes til 10 %.

Vurdering
Klager har tegnet ulykkesforsikring med gældende forsikringsbetingelser version 1.6 og med invaliditetsdækning ved et varigt mén på mindst 5 %.

Af forsikringsbetingelserne side 7 fremgår det bl.a., at invaliditetsprocenten fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Klager var udsat for et cykeluheld den 16. april 2013, hvor han beskadigede sin venstre arm. Den 11. marts 2015 anerkendte vi skaden som et ulykkestilfælde og opgjorde klagers varige mén efter skaden til 5 % for skade på venstre albue. Dette var på baggrund af to lægekonsulenters selvstændige vurderinger.

Det må på grundlag af Ankenævnsklagen lægges til grund, at klagen alene vedrører opgørelse af varigt mén for venstre albue og vansir.

Efter at vores skadesafdeling havde fastholdt en méngrad på 5 % for gener i venstre albue, blev det aftalt med klagers advokat at forelægge sagen for AES. I AES' vurdering indgik bl.a. speciallægeerklæring af 16. februar 2017, hvor bl.a. klagers daglige smerter samt skurrende fornemmelse og aflåsningstilfælde er beskrevet.

I sin udtalelse af 5. juli 2017 bemærkede AES, at klager objektivt havde nedsat bevægelighed i venstre albue, som kan bevæges fra 30-140 grader, én cm muskelsvind på overarmen og to cm muskelsvind på underarmen. AES har vurderet klagers gener efter méntabellen pkt. D.1.4.2 til 5 %, idet der er tale om let nedsat bevægelighed. Derudover har AES vurderet, at klager har fået et stort og bredt operationsar på venstre arm, som er større og mere skæmmende end almindelige operationsar på armen, hvorfor der er givet et tillæg på 3 %. Klagers samlede varige mén er således opgjort til 8 % som følge af hændelsen den 16. april 2013.

I forbindelse med klagers advokats uenighed har AES fastholdt deres vurdering i efterfølgende udtalelser af henholdsvis den 25. september 2017 og 14. december 2017.

Klagers advokat har sidenhen ensidigt indhentet speciallægeerklæring af 24. januar 2018, som finder, at klagers varige mén i venstre albue skal opgøres til henholdsvis 8 % for albuegener i henhold til méntabellen pkt. D.1.4.3 og 2 % i tillæg for vansir, hvormed det samlede varige mén udgør 10 %.

Klagers advokat påstår, at méngraden skal opgøres til 10 % med henvisning til ovennævnte ensidigt indhentede speciallægeerklæring. Klagers advokat gør gældende med henvisning til mail af 11. marts 2018, at vores skadesafdeling har anerkendt 8 % i varigt mén for venstre albue og mangler mén for vansir.

I mail af 11. marts 2018 fastholdte vores skadesafdeling det samlede varige mén på 8 % i overensstemmelse med AES' vurderinger. Vi anerkendte ikke middelsvært nedsat bevægelighed i henhold til méntabellen pkt. D.1.4.3, og at det varige mén alene for albuen udgjorde 8 %. Det fremgår klart af ovennævnte mail, hvor vores skadesbehandler indleder sin mail med, at afgørelsen efter en fornyet gennemgang fastholdes, hvorefter den samlede méngrad fortsat vurderes til 8 %. Det ses i øvrigt tydeligt af sagens helhed, at vores skadesafdeling netop henviser til (og følger) AES' vurdering med en samlet méngrad på 8 %.

Klagers ensidigt indhentede speciallægeerklæring inddrager ikke nye lægelige oplysninger, som ikke har foreligget for AES. Vi henholder os derfor til AES' gentagne vurderinger og vores egne læ-

gekonsulenters vurderinger. Klagers advokat har ikke godtgjort, at der er nye lægelige oplysninger, som skulle berettige et højere mén for venstre albue.

Vi har i forbindelse med nærværende Ankenævnsklage på ny haft forelagt sagen vores lægekonsulent. Lægekonsulenten oplyser, at klager stadig ifølge de lægelige akter har let nedsat bevægelighed i albuen (der er 30 graders strækkemangel, men ingen bøjemangel). Klagers gener er nærmest sammenlignelig med méntabellen pkt. D.1.4.2, hvorefter ménet for venstre albue opgøres til 5 %. Dette stemmer med AES' vurderinger.

Af ovennævnte grunde er det vores vurdering, at klagers varige mén efter hændelsen den 16. april 2013 må opgøres til samlet 8 %, heraf 5 % i henhold til méntabellen pkt. D.1.4.2 og 3 % i tillæg for vansir."

Klagerens advokat har i brev af 21/11 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Klager har ikke noget yderligere at tilføje, men vil gerne fremhæve følgende, som blev gjort gældende i klagers skrivelse af 5. juli 2018:

at der er tale om et operationsar med vansir, som kræver en selvstændig méngradsvurdering,

at operationsarret er ca. 20 cm langt og har medført en ændret følesans, som bør vurderes til 2 % efter méntabellens pkt. H.1.,

at klager har væsentlige vanskeligheder i hverdagen grundet venstre albue, at disse vanskeligheder bl.a. udgør problemer på arbejdet med tunge løft og skub, kun mulighed for at sove i bestemte stillinger og en skurrende øm fornemmelse ved bevægelse af venstre albue,

at vanskelighederne derfor udgør en middelsvær nedsat bevægelighed, som gør at vurderingen bør foretages efter méntabellens punkt D.1.4.3, og

at ovenstående ligeledes stemmer overens med speciallægeerklæringen af 24. januar 2018, jf. bilag 6.

Ud fra det ovenstående udgør klagers skade et varigt mén på 10 %, hvoraf 8 % tillægges skaden i venstre albue og 2 % tillægges operationsarret."

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

"AES har i vurderingerne af henholdsvis den 5. juli 2017, 25. september 2017 og 14. december 2017 – altså ad tre omgange – vurderet klagers varige mén og er kommet frem til, at de lægelige fund for så vidt angår klagers venstre albue skal henføres til méntabellen pkt. D.1.4.2 (let nedsat bevægelighed). Det varige mén herfor er opgjort til 5 %.

Vores lægekonsulent finder, at der er 30 graders strækkemangel i klagers venstre albue, men at albuen kan bøje helt sammen. 30 graders strækkemangel sammenholdt med normal sammenbøjning må sidestilles med let nedsat bevægelighed i henhold til méntabellen pkt. D.1.4.2. Der er ikke tale om middelsvært nedsat bevægelighed ved bøjning og/eller drejning i henhold til méntabellen pkt. D.1.4.3. Vi finder ikke grundlag for at tilsidesætte AES' vurderinger.

Klagers advokat gør gældende, at der skal opgøres et selvstændigt mén på 2 % i henhold til méntabellen pkt. H.1.

Ifølge méntabellen pkt. H.1. skal varigt mén for ikke skæmmende ar på bl.a. ekstremiteterne opgøres til under 5 %.

AES har vurderet og fastholdt, at klagers operationsar er større og mere skæmmende end almindelige operationsar på armen, og derfor er klager tilkendt et tillæg på 3 % i varigt mén i henhold til méntabellen pkt. H.4.

Vi finder, at der ikke er lægeligt grundlag for at opgøre det varige mén for vansir til mere end 3 %, idet vi også bemærker, at AES allerede (ad tre omgange) har vurderet det varige mén desangående. I øvrigt bemærker vi, at vi isoleret set – og i overensstemmelse med AES' vurderinger – har vurderet klagers varige mén for vansir højere end klagers advokat påstand om 2 % i varigt mén.

Den af klagers advokat ensidigt indhentede speciallægeerklæring af 24. januar 2018 kan efter vores opfattelse ikke føre til et andet resultat.

Af ovennævnte grunde skal vi således fastholde vores opgjorte varige mén på samlet 8 %, med henholdsvis 5 % for albue og 3 % for vansir."

Nævnet har fået forelagt 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.

Første 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.

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 2071, 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 tilstande ikke er varig i venstre håndled, er det min vurdering, at slut varige mén vil ende på 5 - 8 %, skønsmæssigt med baggrund i méntabellens punk D.1.2.2. - D.1.2.3 og D.1.2.8."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**Ulykkesforsikring –din forsikring omfatter**
> **Dækker**
> Legemsbeskadigelse, der er en direkte følge af en ulykke.
>
> Med en 'ulykke' menes en pludselig og udefra kommende hændelse hvor du ufrivilligt kommer ti/ skade og hvor skaden kan påvises.
>
> Ved skade på arme og ben forudsættes alene, at skaden skal være pludselig og påviselig.
> …
> **Ulykkesforsikring – invaliditet**
> **Dækker**
> Invaliditet med mén på 5% eller derover; der er forårsaget af en ulykke."

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.

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 %.

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.

15. 92621

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelser er således truffet på et forkert faktuelt grundlag. Herefter, og da en speciallæge i ortopædkirurgi i udtalelse 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 yderligere méngodtgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Gjensidige Forsikring, skal anmode Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en ny udtalelse om méngraden efter det anmeldte ulykkestilfælde. Det bemærkes, at nævnet ved sag 92620 har truffet en ligelydende afgørelse i forhold til et andet ulykkesforsikringsselskab.

Klagegebyret tilbagebetales.

Peter Thønnings