

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. april 2020 blev i sag nr. 94781:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 30/1 2020 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Kørt galt på el cykel. Brækket v. albue 3 steder. Opereret d. 3/8-2018 sat albue sammen, genoptræning efter sutur fjernelse. Re - opereret d.29/11-18 fjernelse af dødt albuehovede da genoptræningen stadig ikke havde givet mere bevægelighed i v.arm/albue og daglige smerter.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En men grad der er større en 15% da det til stadighed har stor indflydelse på min hverdag. Hele min v. arm er påvirket pga. ulykken det er følgeskader som ulykken er direkte skyld i. "

Selskabet har den 10/2 2020 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der er tale om en heltidsulykkesforsikring, som blandt andet indeholder dækning for varigt men på 5% eller derover som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Her er sagens forløb

Vi modtager skadeanmeldelse fra forsikrede om, at hun er væltet på cykel og har pådraget sig brud på venstre albue. Vi anerkender skaden.

Efterfølgende modtager vi udtalelser fra forsikredes ergoterapeut og fysioterapeut, og vi oplyser forsikrede, at vi afventer stationærtidspunktet. På stationærtidspunktet indhenter vi en funktionsattest og efterfølgende en speciallægeerklæring.

På baggrund af sagens lægelige oplysninger fastsætter vi forsikredes varige men til 15% og udbetaler erstatning til hende.

Vi modtager og gennemgår klage fra forsikrede, hvorefter vi skriver til forsikrede at vi fastholder vores afgørelse, og at hun har mulighed for at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankenævnet for Forsikring.

Her er Topdanmarks afgørelse

Vi ønsker at fastholde vores afgørelse om, at forsikredes varige men svarer til 15% som følge af skaden.

I henhold til de gældende vilkår dækker forsikringen direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Det betyder, at forsikringen dækker for de gener, som forsikrede får i sin albue. Forsikringen dækker derfor ikke for indirekte følger som gener fra skulder og ryg på grund af kompensering af albuegenerne.

Det fremgår af sagens lægelige oplysninger, at bevægeligheden i forsikredes venstre albue er betydelig nedsat, og at forsikrede bøjer og strækker albuen fra 40-120 grader, hvor normalen er 0-135 grader. Desuden er styrken i både albuen og hånden nedsat, og håndtrykkraften er svært nedsat. Der er målt nedsat muskelkraft i armen og hånden, og bicepsmusklen er betydelig svundet.

Vores rådgivende lægekonsulenter udtaler, at der er betydelig nedsat albuefunktion med samlet bevægeakse på 80 grader og nedsat funktion. På den baggrund vurderer lægekonsulenterne, at forsikredes direkte varige men svarer til 12% i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel punkt D.1.4.4, som lyder: 'Daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til bøjning 90 grader'. Derudover giver vi et tillæg på 3% for nervepåvirkning mod hånden.

Vi fastholder derfor vores vurdering af forsikredes varige men svarer til 15%.

Vi har tidligere oplyst forsikrede, at hun har mulighed for at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring mod betaling, og denne mulighed har hun stadig."

Klageren har den 18/2 2020 bl.a. anført:

"Undertegnet fastholder klagen over méngraden. Da der til stadighed har indvirkning på min daglige dag. Der findes gode og dårlige dage. Mine problemer med ryggen har ikke gjort at jeg har mere ondt eller er mere hæmmet i brugen af min v: arm

Dette er bare en oplysning som jeg syntes var relevant da jeg overkompenserer med hele min overkrop når jeg bruger v: arm/albue."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 12/10 2019 fremgår bl.a.:

"Aktuelle skade

Styrkede på sin elcykel om morgenen d. 31.07.2018. Kørte med god fart men mistede balancen, da en bil kom ud fra sidevej med god fart og hun blev bange for at den ikke kunne nå at stoppe. Faldt og slog venstre albue. Troede at albuen var gået ud af led. Blev kørt på skadestuen af sin [ægtefælle] og der blev diagnosticeret en displaceret fraktur svarende til collum og caput radii.

Blev midlertidigt bandageret med gips og der blev foretaget operation d. 03.08.2018. Ved operation blev bruddet sat på plads og samlet med 4 skruer. Efterforløbet har været præget af nedsat bevægelighed og smerter og der måtte foretages endnu en operation d. 29.11.2018. Ved denne operation blev der konstateret caput nekrose og manglende heling af bruddet og caput radii og skruer blev fjernet. Albuen blev vurderet stabil. Det ortopædkirurgiske forløb blev afsluttet efter operationen. Skadelidte har gået til genoptræning frem til maj 2019 og har siden trænet i fitness-center 2-3 gange om ugen for at få bedret styrken.

Aktuelle klager

1. Daglige smerter i venstre albue, som svinger lidt op og ned. Indimellem er smerterne konstante og smerterne forværres ved belastning af armen. Har bedst lindring for smerter hvis hånden støttes ind til kroppen (Napoleon stilling).
2. Er meget generet af nedsat styrke i venstre hånd. Har svært ved at holde på ting, hvilket hæmmer hende meget i dagligdagen.
3. strækkemangel i venstre albue
4. Tidvis sovende fornemmelse i 2. og 3. finger
5. Tidvise klik i albuen
6. Tidvis hævelse af håndryggen.
7. Besvær med at vaske sit eget hår, kan ikke få venstre hånd op på hovedet. Har svært ved at vride karklude, løfte [familiemedlemmer] og kan ikke længere cykle, da hun ikke kan holde godt nok fast på styret med venstre hånd.

Billeddiagnostiske undersøgelser relevante for sagen

31.07.2018 Røntgen og CT scanning af venstre albue viser fraktur i collum og caput radii med placering af det meste af ledhoved med ledfladen,
04.08.2018 Røntgen af venstre albue viser at der er foretaget osteosyntese med indsættelse af 4 skruer. Frakturen i god stilling.
21.08.2018, 16.10.2018 og 7.11.2018 Røntgenbilleder af venstre albue viser tiltagende displacement af bruddet og manglende heling.

Medicin

- codein og paracetamol 30,6+500 mg (KODIPAR) 30,6 + 500 mg tablet-Fra 05-09-2017 indtil seponeret: 2 tabletter om morgenen og 2 tabletter midt på dagen og 2 tabletter om aftenen, 1 gang daglig.
- Losartan og hydrochlortiazid (LOSARSTAD COMP) 100+25 mg tablet-1 tablet 1 gang daglig
- metoprolol-tartrat (METOPROLOL 'GEA') 50 mg depottablet-1 tablet 1 gang daglig
- pantoprazol (PANTOPRAZOL 'KRKA') 20 mg enterotablet-1 tablet 2 gange daglig

...

Objektivt:

Sundt og raskt, alderssvarende udseende.

Symptomer og sygehistorie fremsættes relevant uden tegn på aggravaation.

Afklæder sig selv sit tøj med let besvær.

Angiver sig højrehåndet, men har også altid brugt venstre meget.

...

Collumna cervikalis: Ingen lokaliseret ømhed. Fri bevægelighed i alle planer uden smerter.

Collumna thoracolumbalis: normale krumninger og god bevægelighed i alle planer uden smerter.

Der ses en 6-7 cm lang cicatrice lavt lumbalt i midtlinjen.

Skuldre:

Ankenævnet for Forsikring

4.

94781

Normal muskeltrofik. Diskret nedsat bevægelighed på venstre side. Ingen smerter i yderstillinger og den passive bevægelighed er normal. God styrke i alle planer.

Bevægelighed: skuldre	Højre	Venstre
	Aktiv (passiv)	Aktiv (passiv)
Fleksion (fremad-opad)	0-180	0-170
Abduktion (udad-opad)	0-180	0-170
Ekstension (bagud)	0-30	0-30
Udad-rotation i neutral (udad-drejning)	0-70	0-60
Indad-føring i neutral Håndens 1. Finger når:	lænderyg	Kan ikke få hånden om på ryggen
Bevægelighed: albuer	Højre	Venstre
Fleksion (bøjning) (0-140)	0-135	40-120
Supination/pronation (drejebevægelse)	90/90	80/90* se tekst

Styrke (0-5):	Højre	venstre
Skuldre		
Fremad-opad	5	5
Udad-opad (abduktion)	5	5
Udad-drejning i neutral	5	4 ½
Indad-føring, belly press	5	4 ½
Albue		
Albueled, strækning	5	4
Albueled, bøjning	5	4 ½
Supination	4 ½	4 ½
Pronation	5	4
Håndled		
Volarfleksion	5	4 ½
Palmar fleksion	5	5
Håndtrykskraft	God	Svært nedsat

Overarme: nedsat muskeltrofik på venstre side, hvor der er synligt svind af bicepsmusklen sml. Med raske højre side.

Albuer: Der ses en 10 cm lang cicatrice lateralt (Kochers adgang) over radius. Der er direkte ømhed svarende til laterale epikondyl og nogen ømhed ved mediale epikondyl. Der er som anført 35-40 graders fjedrende strækkemangel, med smerter i yderstilling. Ingen synlig muskelatrofi, men dette vanskeligt at afgøre pga. adipositas. Ingen skurren. Der er smerter ved valgus stress test og 'chair-raise' test, men ingen åbenlys sideløshed. Negativ 'Tinnel' test over sulcus ulnaris

Håndled: normal bevægelighed i alle planer på begge sider. Let øget kontur dorsalt på venstre side, men ingen ømhed.

Hænder: normal farve og trofik. Ingen synlig atrofi af håndmuskulatur. Normal berøringssans. Negativ 'Tinnel' over carpal tunnelen. Normal bevægelighed i alle fingre. Nedsat styrke i finger fleksion svarende til alle fingre og betydelig nedsat håndtrykskraft på venstre side og let nedsat kraft ved fingerspredning. Bevaret pincetgreb om end nedsat styrke. Har bedre håndtrykskraft på raske højre hånd end vanligt for alderen og køn.

Omfangsmål (cm)	Højre	venstre
Overarm, 10 cm fra albuen	39	38,5
Underarme på bredeste sted	31	31
Handskemål	20	18,5

Underekstremiteter: Gangen upåfaldende uden halten.

Resume

Tidligere albuerask kvinde som falder på sin el-cykel d. 31.07.2018 og pådrager sig en kornminut fraktur på spolebenet i venstre albue. Bruddet behandles operativt. På grund af vedvarende smerter, nedsat bevægelighed og ufuldstændigt heling afbruddet, foretages yderligere en operation 4 måneder senere, hvor øvre ende af radius og skruer må fjernes.

Skadelidte har stadig nedsat funktion og smerter i albuen, men der generer hende mest er den nedsatte kraft i armen og nedsat gribestyrke i venstre hånd. Der er føleforstyrrelser i 2. og 3. finger.

Objektivt findes 40 graders strækkemangel og 15 graders bøjemangel i albuen. Der er let nedsat supination og smerter i yderstillinger. Der er ingen større løshed i albueleddet, men let ustabilitet må mistænkes. Der findes svært nedsat håndtrykskraft på venstre side og nedsat kraft i fingrenes bøjemusklér. Der er 1,5 cm nedsat handskemål i venstre hånd. Bevægeligheden i fingrene er normal og der ses ingen trofiske forstyrrelser.

Diagnoser

Fractura collum et caput radii sin sequelae (følger efter brud i øvre ende af venstre spoleben).

Neuropathia ramus interosseus anterior nervus medianus sin (påvirkning af nervegrenen i venstre underarm)

Konklusion

Der findes god overensstemmelse mellem de anførte symptomer og objektive fund. I venstre albue findes tydelig nedsat bevægelighed med 35 graders strækkemangel og 15 graders bøjemangel, let nedsat rotation og smerter i yderstillinger.

Herudover er der et betydeligt funktionstab i venstre hånd med nedsat kraft ved håndtryk, bøjning af fingrene og nedsat kraft ved pronation i underarmen. Disse fund er forenelige med en skade på den forreste gren af medianus nerven: anterior interosseus nerve (AIN). Patienten beskriver også føleforstyrrelser i medianus nerveområdet, men der findes ikke tegn på lokal kompression af nerven ved håndleddet. Der findes ikke tegn på andre neurologiske skader i armen. Der er ikke foretaget EMG undersøgelser, da forløbet blev afsluttet umiddelbart efter den 2. operation i november 2018.

Der findes ikke tegn på forud bestående neurologisk sygdom og den gamle skade på venstre håndled, vurderes ikke at have haft nogen indflydelse på nervepåvirkningen, som vurderes at være forårsaget af skaden og/eller operationerne herfor.

Der findes god overensstemmelse mellem det anførte traume og den påviste skade. Der findes ikke tegn på forud bestående sygdom eller skader i skuldre, albue eller venstre håndled.

Patienten er ikke interesseret i yderligere behandling og der har ikke været nogen bedring i styrken de sidste 3 måneder. Tilstanden må betragtes som stationær."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår bl.a.:

"D.1.4. Albue

Følger efter forvridninger, ledscred, brud og belastningsskader.

...

D.1.4.4.

Daglige, belastningsudløste smerter og svært nedsat bevægelighed til bøjning 90 grader: 12%

D.1.4.5.

Ophævet drejebævelighed af underarm med hånden i højkantstilling: 20%

D.1.4.6.

Stivhed i albueled med 90 graders bøjning: 25%"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"14. Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 1 4 B5.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

16. Hvordan bliver skaderne erstattet?

A Erstatningen afhænger af forsikringens omfang og summer (se policen). Erstatningen bliver fastsat på grundlag af forsikringssummen og forsikredes alder på ulykkestidspunktet.

B Erstatning ved invaliditet - godtgørelse for varigt men

1. Får forsikrede et varigt men, er erstatningen lige så mange procent af forsikringssummen, som men procenten bliver fastsat til

2. Menprocenten bliver fastsat efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mentabel. Vi bruger altid den mentabel, der gælder på afgørelsestidspunktet. Bliver erstatningssagen senere genoptaget, bruger vi den samme mentabel, som blev brugt ved den første afgørelse. Menprocenten bliver fastsat uden hensyn til eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, forsikredes specielle erhverv, individuelle forhold og sociale situation.

3. Hvis der sker skade på et af de såkaldte parrede organer (øjne, ører, lunger, nyrer), og der i forvejen er skade på det andet organ, bliver menprocenten fastsat som forskellen mellem den oprindelige menprocent og den samlede menprocent for tab af begge organer

4. Vi betaler ikke erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet. Denne invaliditet kan derfor ikke bevirke, at menprocenten bliver fastsat højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.
5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.
6. Har forsikrede fået erstatning for en tidligere skade, betaler vi i forbindelse med et nyt ulykkestilfælde ikke erstatning for de samme følger igen, uanset at disse ikke længere er til stede
7. Vi betaler ikke udgifter til bandager, forbindinger, hjælpemidler, medicin og lignende
8. Vi betaler erstatning, hvis skaden har medført, at forsikrede har fået et varigt mén på mindst 5 % eller 8 %. Det fremgår af policen, om du har en forsikring, der skal betale erstatning fra 5 % eller 8 % mén.
9. Højeste mén procent er normalt 100. I ganske særlige tilfælde kan der efter reglerne i mentabellen blive fastsat en højere ménprocent på 120.
10. Erstatningen bliver betalt til forsikrede. Er forsikrede umyndig, bliver erstatningen betalt efter bestemmelserne i værgemålsloven."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun den 31/7 2018 faldt på en cykel og pådrog sig flere brud på venstre albue. Selskabet har udbetalt godtgørelse for varigt mén svarende til en méngrad på 15 %. Selskabet har henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel punkt D.1.4.4., hvorefter daglige, belastningsudløste smerter og svært nedsat bevægelighed til bøjning 90 grader svarer til en méngrad på 12 %. Selskabet har derudover givet et tillæg på 3 % for nervepåvirkning i hånden.

Klageren ønsker méngraden fastsat højere, da hele hendes venstre arm er påvirket, hvilket har stor indflydelse på hendes hverdag.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 12/10 2019 fremgår det, at "skadelidte har stadig nedsat funktion og smerter i albuen, men det, der generer hende mest, er den nedsatte kraft i armen og nedsat gribestyrke i venstre hånd. Der er føleforstyrrelser i 2. og 3. finger. Objektivt

findes 40 graders strækkemangel og 15 graders bøjemangel i albuen. Der er let nedsat supination og smerter i yderstillinger. Der er ingen større løshed i albueleddet, men let ustabilitet må mistænkes. Der findes svært nedsat håndtrykskraft på venstre side og nedsat kraft i fingrenes bøjemuskler. Der er 1,5 cm nedsat handskemål i venstre hånd. Bevægeligheden i fingrene er normal og der ses ingen trofiske forstyrrelser".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel punkt D.1.4., at følger efter brud på albue med daglige belastningsudløste smerter og svært nedsat bevægelighed til bøjning 90 grader svarer til en méngrad på 12 % (D.1.4.4.), at brud på albue med ophævet drejebevægelighed af underarm med hånden i højkantstilling svarer til en méngrad på 20 % (D.1.4.5.), og at brud på albuen med stivhed i albueled med 90 graders bøjning svarer til en méngrad på 25 % (D.1.4.6.).

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige regler er den, der rejser et krav, som skal bevise kravets rigtighed og størrelse.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de foreliggende lægelige oplysninger – finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har vurderet, at klagerens méngrad som følge af ulykken er 15 %. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at betale yderligere godtgørelse. Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne om klagerens gener og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels