

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. april 2021 blev i sag nr. 96181:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Storstrøms Forsikring G/S
Lohmannsvej 8
4780 Stege

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 4/12 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Spring i lavt vand den 21 juni 2019 forårsager bimallolært fraktur med forskydning i højre ankel. Der blev taget et røntgenbillede, som viste, at der var opstået et større brud (bimallolært fraktur med forskydning). Da der var tale om et kompliceret brud, blev jeg straks indstillet til operation. Indgrebet blev foretaget 22. juni 2019, og her foretog man åben påpladssætning og fiksering af bruddet med en skinne og 10 skruer. Det fremgår af operationsbeskrivelsen, at under boring af skruen til bruddet ved ankels indre knyst, knækkede spidsen af boremaskinen. Mere end et år efter operationen oplever jeg stadig gener i form af skurren, nedsat bevægelighed, middelsvære smerter som forværres kraftig ved belastning samt ømhed på begge knogler som udstråler helt op til knæet. Jeg vælger derfor at indbringe sagen til vurdering i Patienterstatningen, da jeg var af den opfattelse at det efterladte bord er medvirkende årsag til disse voldsomme gener. Patienterstatningen udtaler imidlertid:

'Vi har lagt vægt på, at du havde pådraget dig en alvorlig skade i form af et bimallolært brud med forskydning, som trods optimal behandling vil medføre smerter, skurren, nedsat bevægelighed i anklen og ømhed længere opad på knoglen – alene som følge af skadens karakter. Det vil sige, at uheldet i sig selv er egnet til at medføre varige gener.' (For yderligere se vedhæftet bilag)

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Selskabet har valgt at udbetale ménerstatning på 5% jf. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring punkt D.2.2.2. Jeg er imidlertid ikke enig i selskabets udmåling af ménggradserstatning på 5%, i det jeg mener, at den skade jeg har pådraget mig opfylder kriterierne i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring punkt D.2.2.3. Jeg mener at ménggradserstatning i stedet bør være 8%, da selskabet ikke har taget højde for skurren i deres vurdering af ménggraden. Selv efter jeg gør selskabet opmærksomhed på

at de ikke har medtaget denne vigtige gene, afviser de blankt at revurdere sagen eller endda at behandle sagen på ny, hvilket deres svar den efterfølgende hverdag kl. 8.28 tydeligt viser.

Selskabets behandling af skadesagen bærer præg af lemfældighed og overfladisk sagsbehandling. Selskabet er hverken åben overfor at lade skaden blive vurderet hos en speciallæge og rykker først deres rådgivende lægekonsulent efter, at jeg rykker for status i sagen. Det hurtige svar efter min anmodning om en revurdering, hvori jeg fremhæver skurren, samt bibringer nye lægefaglige oplysninger i form af udtalelse fra Patienterstatningen, viser at selskabet reelt ikke har behandlet min klage korrekt og blot har spist mig af med et 'standardsvar'.

Selskabet har i brev af 11/1 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"PÅSTAND

Klagen tages ikke til følge.

SAGSFREMSTILLING OG BEMÆRKNINGER TIL KLAGEN

Der medsendes som bilag A-B henholdsvis funktionsattest og lægejournal. Det bemærkes, at der ikke omtales skurren i dette. Dog bestrides det ikke, at der er skurren. Storstrøms Forsikring G/S har ikke grundlag for ikke at tro på denne oplysning.

Storstrøms Forsikring G/S er også enig i, at klager ikke har fået en reel stillingtagen til hans indsigelser. Dette beklager selskabet. Nedenfor er en grundigere stillingtagen.

Selskabet har i forbindelse med sagen konsulteret en rådgivende lægekonsulent, der er overlæge i ortopædkirurgi. Vedkommende har vurderet méngraden til 5 %, jf. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.2.2.2, der ses nedenfor sammen med D.2.2.3, som klager påberåber sig:

D.2.2.2. Brud på fodled helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed 5%.

D.2.2.3. Brud på fodled helet med middelsvære smerter og middelsvært nedsat bevægelighed samt evt. skurren 8%.

SELSKABETS STILLINGTAGEN

Det er klager, der har bevisbyrden for, at han har været ude for et ulykkestilfælde efter forsikringsbetingelserne. Det er også klager, der skal bevise, at ulykken har påført ham et varigt mén samt størrelsen af dette.

Storstrøms Forsikring G/S har afgjort sagen efter den fremlagte funktionsattest ved at sammenholde fundene med den vejledende méntabel.

Det er selskabets vurdering – i overensstemmelse med lægekonsulentudtalelsen – at funktionsattesten beskriver mindre end middelsvære smerter og (samlet) middelsvært nedsat bevægelighed. Smerterne er beskrevet som belastningsudløste, hvilket er tillagt betydning ved vurderingen. Som det fremgår af méntabellen er skurren ikke afgørende.

Da der ikke er middelsvære smerter, er méntabellens punkt D.2.2.3. ikke opfyldt. Da der ikke fastsættes et varigt mén på mellem 5 og 8 % men enten 5 eller 8 %, er méngraden fastsat til 5 %. Af-

gørelsen fastholdes. Det bemærkes, at det ikke har betydning, hvad Patienterstatningen på generelt plan har udtalt."

Klageren har i meddelelse af 28/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Hermed uploades speciallæge erklæringen udarbejdet af overlæge i Ortopædkirurgi, Venligst bemærke at følgende punkter har relevans for revurderingen af méngraden: Konstante smerter også uden belastning. Han kan især om morgenen opleve stivhed og ømhed svarende til ankelledet. Svære smerter ved gåture samt bilkørsel."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af funktionsattest for fod og underben af 18/9 2020 fremgår bl.a.:

"1. Diagnose angivet på dansk og latin ... Brud på højre ankel ... Frac. Bimalleolævis dxt.

...

7. Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? Foden hæver i løbet af dagen. Belastningsrelaterede smerter. Føleforstyrrelser i forfoden. Ømhed over osteosyntesen.

...

9. a) Er underbenet/fodens stilling og form forandret (herunder fortykkelse af knogledede)? Ja. Fortykkelse af mediale malleal.

b) Er der forskel i forhold til det raske underben/den raske fod? Ja. Som anført.

10. a) Er der fejlstilling eller forkortning på brudstedet? Nej.

b) er der solid heling? Ja.

11. a) Er fodleddets bevægelighed nedsat? Ja. **Op (dorsalflexion) (norm 0-20) Højre:** 0-10 **Venstre:** 0-20. **Ned (plantarflexion) (norm 0-40) Højre:** 0-30. **Venstre:** 0-40.

b) er fodens drejebevægelse nedsat (pronation og supination af foden)? Ja. Moderat.

12. a) Er der løshed i fodgaflen? Nej.

b) Er der fri bevægelighed i storetåens grundled? Ja.

13. Er der muskelsvind? ... Nej.

14. Er der bløddelshævelse af fod eller ankel? Ja.

a) Omfang af underben (ankelnært)? ... **Højre:** 29. **Venstre:** 27.

b) Omfang af ankel? ... **Højre:** 23. **Venstre:** 23.

c) Omfang af mellemfod? ... **Højre:** 26. **Venstre:** 26.

...

16. Er der ødem, varicer, hudforandringer, ar? Latent distal cicatrice cruz dxt medial cicatrice over malleal.

17. Er der føleforstyrrelser? Ja. Højre forfod + tæer, primært lateralt.

18. Hvordan er gangen? Normal."

Af afgørelse fra Patienterstatningen af 9/10 2020 fremgår bl.a.:

"Vi har vurderet, at du ikke er blevet påført en skade som følge af operationen 22. juni 2019 eller forløbet i øvrigt på ... Sygehus, der kan udløse en erstatning.

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på, at de gener og smerter, du har haft siden operationen med overvejende sandsynlighed ikke er behandlingspåførte, men mest sandsynligt skyldes det komplicerede brud, du pådrog dig i forbindelse med uheldet 21. juni 2019 og de forventelige følger heraf.

Vi har lagt vægt på, at du havde pådraget dig en alvorlig skade i form af et bimallolært brud med forskydning, som trods optimal behandling vil medføre smerter, skurren, nedsat bevægelighed i anklen og ømhed længere opad på knoglen – alene som følge af skadens karakter. Det vil sige, at uheldet i sig selv er egnet til at medføre varige gener.

Vi har endvidere lagt vægt på, at det ikke er boret, men alene spidsen heraf, der blev efterladt i din knogle under indgrebet."

Af journal fra hospital fremgår bl.a.:

"10-02-2021 Specialistnotat

...

Henviser sig her den 10. februar ... med henblik på second opinion af sin højre ankel.

...

Aktuelt: Patienten pådrog sig en højresidig bimalleolær fraktur den 21. juni 2019. Blev indlagt på ... Sygehus og fik foretaget en osteosyntese med skinner og skruer den 22. juni 2019. Efterfølgende 6 ugers bandagering, 3 uger uden støtte, 3 uger med tiltagende støtte og efterfølgende henvist til genoptræningsforløb. Patienten oplyser, at han lige til at starte med syntes, at det gik godt efter afbandagering og genoptræning. Han var på et ophold i ... og begyndte at løbetræne og løb 7 km ca tre gange 3 til 4 måneder efter operationen, men det gjorde så at han begyndte at få ondt i anklen igen. Siden da har anklen ikke være helt god. Han kan især om morgenen opleve stivhed og ømhed svarende til ankelledet. Nogen dage er bedre end andre, men anklen er aldrig helt god. Tidligere var patienten glad for at spille fodbold, men det kan han ikke mere og han blev ... grundet sin ankel. Hvis han går en tur på stranden ..., har han meget ondt bagefter. Kan ligeledes få ondt, når han kører bil svarende til ankelledet. Patienten er aktuelt ansat som ..., hvor han går en del i løbet af dagen. Intet kendt nyt fodslag eller traumer.

...

Objektivt: Patienten fremtræder alment fuldstændigt upåvirket ... Patienten afvikler gangen pænt uden halten. Ved undersøgelse af begge fødder og ankelled ses der neutralstilet bagfod og patienten kan komme op og stå på tær. Ingen gener svarende til achillessene. Ophølet ar svarende til oro medalt og lateral malleol uden tegn til infektion eller defekter. Ved palpation af skinner og skruer er der ikke smerter. Patienten kan en gang i mellem opleve lidt ømhed svarende til distale skrue svarende til lateral malleol, men ikke i et omfang, så han har lyst til at få foretaget amotio atellae. Patienten har selv indtryk af at smerten stammer inde fra ankelledet. Ved Silverskjold test er der egal let strammet af achillessenen bilateralt. Egal dorsal og plantar flexion sammenlignet med venstre side. Ingen skuffe- eller sideløshed sammenlignet med venstre side. Pæn svang. Ingen gener fra mellem- eller forfod. Ingen hallux valgus eller rigidus. God puls i anterior dorsalis pedis og normal kapillærrespons svarende til tær. Patienten angiver ændret sensibilitet svarende til huden svarende til lateralt siden af foden sammenlignet med venstre side, men også sammenlignet med medalt siden af foden på højre side. Der ses ingen atrofi eller hudforandringer. Normal hårvækst. God bevægelighed og kraft svarende til både ankel og tær.

Der foreligger røntgenbilleder fra ... Sygehus, som er det sidst, der er taget fra den 2. august 2019 forfra og sideplan af højre ankel, 2 skruer medalt samt 1 knækket bor svarende til medial malleol og Lackskrue og skinner og skrue svarende til lateral malleol. Både forfra og i sideplanet ses fin kongruent ankelled, skinner og skruer lateralt vurderes velplaceret uden løsning og der er heletet frakturlinier svarende medial malleol ses ligeledes velplacerede skruer omend de devierer noget

posteriort. For at komme patientens problemstilling nærmere har vi brug for rp. belastede røntgenbilleder af højre ankel.

Dagens røntgenbillede viser et kongruent ankelled og uændret placering af skinner og skruer. Ingen tegn til artrose. Ingen tegn til pseudoartrose.

...

25-02-2021 Tilføjelse, ... Patientens [familiemedlem] kontakter ... telefonisk, da [klageren] gerne vil have tilføjet at patienten har ondt i anklen om natten og han vågner af det. Konstante smerter også uden belastning."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.2.2.2. fremgår:

"Brud på fodled helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed 5%."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.2.2.3. fremgår:

"Brud på fodled helet med middelsvære smerter og middelsvært nedsat bevægelighed, samt eventuel skurren 8%."

Nævnet udtaler:

Klageren var den 21/6 2019 ude for en ulykke, hvor han i forbindelse med spring i lavt vand pådrog sig en bimallolær fraktur med forskydning i højre ankel. Under en efterfølgende operation, hvor der blandt andet blev boret skruer i klagerens ankel, knækkede spidsen af boret. Klageren indbragte sagen for Patienterstatningen, som i dets afgørelse fandt, at klagerens efterfølgende gener i form af smerter, skurren, nedsat bevægelighed i anklen og ømhed op ad knoglen alene skyldtes bruddet og ikke operationen. Klageren ønsker, at hans gener bliver vurderet til et varigt mén på 8 % efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.2.2.3. Klageren har med henvisning til Patienterstatningens beskrivelse af hans gener anført, at selskabet ikke har taget højde for skurren i deres vurdering af méngraden, at han har konstante smerter uden belastning, at han oplever stivhed og ømhed i ankelledet om morgenen samt svære smerter ved gåture samt bilkørsel. Klageren har i øvrigt udtrykt kritik af selskabets sagsbehandling.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for et varigt mén på 8 % efter méntabellens punkt D.2.2.3. Selskabet har anført, at funktionsattesten beskriver mindre end middelsvære smerter, samlet middelsvært nedsat bevægelighed, og at smerterne er beskrevet som belastningsudlø-

ste. Selskabet har videre anført, at det ikke bestrider, at klageren oplever skurren, men at skurren ikke er afgørende for at opfylde betingelserne i punkt D.2.2.3.

Af hospitalsjournal af 10/2 2021 fremgår blandt andet, at "Han kan især om morgenen opleve stivhed og ømhed svarende til ankelledet. Nogen dage er bedre end andre, men anklen er aldrig helt god. Tidligere var patienten glad for at spille fodbold, men det kan han ikke mere og han blev ... grundet sin ankel. Hvis han går en tur på stranden ..., har han meget ondt bagefter. Kan ligeledes få ondt, når han kører bil svarende til ankelledet" og "Objektivt: Patienten fremtræder alment fuldstændigt upåvirket ... Patienten afvikler gangen pænt uden halten ... Ved palpation af skinner og skruer er der ikke smerter. Patienten kan en gang i mellem opleve lidt ømhed svarende til distale skrue svarende til lateral malleol, men ikke i et omfang, så han har lyst til at få foretaget amotio atellae. Patienten har selv indtryk af at smerten stammer inde fra ankelledet. ... Ingen gener fra mellem- eller forfod ... God bevægelighed og kraft svarende til både ankel og tær".

Af hospitalsnotat af 25/2 2021 fremgår blandt andet, at "Tilføjelse, ... Patientens [familiemedlem] kontakter ... telefonisk, da [klageren] gerne vil have tilføjet at patienten har ondt i anklen om natten og han vågner af det. Konstante smerter også uden belastning".

Af funktionsattesten af 18/9 2020 fremgår blandt andet, at "7. Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? Foden hæver i løbet af dagen. Belastningsrelaterede smerter. Føleforstyrrelser i forfoden. Ømhed over osteosyntesen ... 11. a) Er fodledets bevægelighed nedsat? Ja. Op (dorsalflexion) (norm 0-20) Højre: 0-10 Venstre: 0-20. Ned (plantarflexion) (norm 0-40) Højre: 0-30. Venstre: 0-40. b) er fodens drejebewægelse nedsat (pronation og supination af foden)? Ja. Moderat. 12. a) Er der løshed i fodgaflen? Nej. b) Er der fri bevægelighed i storetåens grundled? Ja ... 14. Er der bløddelshævelse af fod eller ankel? Ja ... 18. Hvordan er gangen? Normal".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.2.2.2. fremgår, at "Brud på fodled helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed 5%".

Ankenævnet for Forsikring

7.

96181

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.2.2.3. fremgår, at "Brud på fodled helet med middelsvære smerter og middelsvært nedsat bevægelighed, samt eventuel skurren 8%".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat klagerens méngrad til 5 %. Nævnet har derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere godtgørelse for varigt mén til klageren.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ifølge funktionsattesten har belastningsrelaterede smerter, ømhed over osteosyntesen, nedsat bevægelighed i fodleddet, og moderat nedsat drejebevægelse i foden.

Nævnet har videre lagt vægt på den objektive undersøgelse af klagerens fod i hospitalsundersøgelsen af 10/2 2021.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Ankenævnet *for* Forsikring

8.

96181

Peter Thønnings