

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. juni 2023 blev i sag nr. 99663:

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 14/4 2023 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"

Nærværende sag vedrører betaling fra ulykkesforsikring efter anerkendt ulykkestilfælde den 5/4 2017. Klager faldt ned i et 2 meter dybt hul og slog højre side af bækkenet.

Han blev samme dag tilset på [akutmodtagelsen], hvor han klagede over smerter i højre side af bækken. Der blev foretaget røntgen og supplerende CT-scanning, som påviste 2 forskudte knoglebrud i hofteskålen på højre side.

Den 9/4 2017 blev han opereret for bruddene på [hospitalet]. Han var indlagt frem til 14/4 2017.

Den 7/2 2018 blev han opereret med fjernelse af skinne og skruer i højre hofteskål samt fjerne knoglevæv i bløddele.

Den 14/5 2018 påviste røntgen klar reduktion af knoglevæv i bløddele og tegn på begyndende slidgigtsforandringer.

Sagen blev anerkendt af selskabet, som i januar 2019 betalte 5% i godtgørelse for varigt mén.

Efter udarbejdelse af funktionsattest og speciallægeerklæring, blev der udbetalt yderligere 3% i godtgørelse for varigt mén.

Efter klage, blev sagen fremsendt til AES, som ligeledes vurderede 8% i varigt mén. På vegne af klager anmodede jeg om en revurdering, men AES fastholdt.

Det er min vurdering, at min klients varige mén udgør i størrelsesordenen 25-35 %, idet han har så mange gener fra hoften og bækken, at hans varige mén skal fastsættes i overensstemmelse med den vejledende méntabel punkt D.2.9.5 og D.2.9.7.

Henset til, at selskabet har valgt at følge AESs vurdering, er nærværende klage nødvendiggjort.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Det varige mén skal fastsættes til 35%, subsidiært 25%.

Selskabet skal foranledige, at der udarbejdes en egentlig speciallægeerklæring."

Selskabet har i brev af 26/4 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledningsvis vil jeg redegøre for sagens forløb. Skaden bliver anmeldt i juni 2017, og skaden bliver anerkendt på baggrund af skadeanmeldelsen.

Kunden indsender journal, og vi udbetaler strakserstatning, fordi der er brud på hofteskålen. Der er også taget stilling til muligheden for en foreløbig erstatning i december 2017, hvor vi på daværende ikke med sikkerhed kunne fastslå et varigt mén, hvorfor vi ikke udbetalte en aconto erstatning i sagen.

Året efter i december 2018 har vi modtaget opdateret journal, som bliver gennemgået af den rådgivende lægekonsulent, og vi revurderer muligheden for en aconto erstatning, og de nye oplysninger giver mulighed for at udbetale 5% i mén erstatning.

Advokaten indsender yderligere journal materiale, og herefter indkalder vi kunden til en funktionsundersøgelse hos en overlæge i ortopædkirurgi.

Vores rådgivende lægekonsulent gennemgår herefter oplysningerne til en endelig ménvurdering svarende til 8%.

I vurderingen har vi lagt vægt på, at kunden har følger efter brud på hofteskålen. Hans aktuelle symptomer er smerter, let nedsat bevægelighed og middelsvær svind af muskulaturen omkring hoften. Der er udviklet artrose efter skaden. Efter samlet vurdering er méngraden vurderet til 8% under henvisning til punkt D.2.9.2, og vi udbetaler erstatningen.

Advokaten er ikke enig i méngraden, hvorfor vi efterfølgende modtager yderligere journaloplysningerne, som skal danne grundlag for en revurdering.

Efter fornyet gennemgang af den rådgivende lægekonsulent fastholder vi vores vurdering på 8% varige mén. Vi henviser til, at begyndende degenerative forandringer i hofteskålen er en naturlig følge af bruddet og er inkluderet i ménfastsættelsen. Symptomerne og forandringerne, som er beskrevet i journalen -er ikke så udtalte, at der findes behov for indsættelse af en kunstig hofte.

Advokaten meddeler herefter, at de ønsker hans klients sag vurderet i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som kommer med en vurdering i april 2022. De har fastsat méngraden til 8% under henvisning til samme punkt i méntabellen, som vi har henvist til.

Derfor meddeler vi advokaten, at der ikke er grundlag for yderligere erstatning fra forsikringen. Advokaten beder AES om en genvurdering, da de fortsat ikke er enige i vurderingen af det varige mén.

I oktober 2022 modtager vi en orientering fra AES om, at de fastholder deres ménvurdering. De har lagt vægt på beskrivelsen af den objektive undersøgelse hos speciallægen. De henviser igen til punkt D.2.9.2 i méntabellen.

Vi har ikke hørt mere fra advokaten, før vi modtager klagen via Ankenævnet for Forsikring.

Vi ønsker at fastholde vores afgørelse

Advokaten klager over ménvurderingen på 8%, og han ønsker erstatning svarende til 25% - 35% i henhold til punkt D.2.9.5 og D.2.9.7, og så ønsker han udfærdiget en speciallæge erklæring.

Vi finder ikke mulighed for at kunne indfri hans krav om yderligere mén erstatning eller sende hans klient til en speciallæge undersøgelse.

Ménvurderingen er baseret på journaloplysningerne og resultatet fra funktionsundersøgelsen hos overlæge ... på [hospitalet].

Både den rådgivende lægekonsulent i Topdanmark og lægekonsulenterne i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har været i stand til at bruge de foreliggende oplysninger til ménvurderingen, og de har været enige om méngraden.

Henvisning til punkt D.2.9.5 passer ikke til vores kundes situation. En Girdlestones status henviser til, at patienten er ude af stand til at bøjse hoften efter operationen. De fleste får forkortelse af benlængden, og mange kommer aldrig til at gå igen.

Det harmonerer ikke med resultatet af den objektive undersøgelse hos overlægen, hvor der beskrives en let nedsættelse af bevægeligheden i hofteledet, smerter og 1-3 cm svind af muskulturen. Derfor finder dette punkt ikke anvendelse i denne situation.

Det samme gør sig gældende med punkt D.2.9.7, som omhandler funktionaliteten efter indsættelse af et kunstigt hofteled. Kunden har ikke fået indsat et kunstigt hofteled efter skaden, hvor dette ikke kan bruges ved opgørelsen af skaden.

Vi må derfor fastholde, at skaden opgøres på de foreliggende oplysninger under henvisning til punkt D.2.9.2, som svarer til 8%.

Hvis der opstår en forværring af skadens følger, er det muligt at få sagen genoptaget. Det er dog vigtigt, at vi får besked, så snart kunden er vidende om, at der er sket en forværring. Hvis der sker en forværring, så kontakt Topdanmark hurtigt muligt, så vi kan undersøge muligheden for genoptagelsen af sagen.

Således fastholder vi den aktuelle ménvurdering. Der er foretaget en ménvurdering, som er endt samme sted henholdsvis i Topdanmark og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og der er ikke fundet grundlag for at foranledige en speciallæge undersøgelse, idet det er en speciallæge, som har foretaget funktionsundersøgelse. Resultatet af undersøgelsen er understøttet af journaloplysningerne."

Klagerens advokat har i brev af 28/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi skal i det hele henvise til indholdet af klagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat fra hospital 1 fremgår bl.a.:

"05.04.2017

...

Faldet ned i ca. 2 m dybt hul og slået hø side af bækken.

...

Bækken: Palpation og kompresion ømhed på hø. Side, virker stabil, ingen fejlstilling i hø. UE. Normale neurovaskulære forhold distalt.

Rtg. Af bækken suppl med CT-skanning viser: 2 komminut udisloceret fraktur pos.-lat i acetabulum med intra-artikulær fragment."

Af journal fra hospital 2 fremgår bl.a.:

"09.04.2017

...

Acetabulum fraktur dex. Der er på CT-skanning en komminut fraktur svarende til laterale og posteriore del af acetabulum med en diastase på 8 mm.

...

10.04.2017

...

Operationsbeskrivelse

...

Primær diagnose: Fraktur af acetabulum (0S324)

Fund/ Patologi:

Traumatisk hofte luxation hø. hofte efter fald ned i hul 2m. Spontan reponeret. CT viser komminut

bagkantsfraktur af acetabulum og afrivning af ligamentum teres.

...

Der er risiko for tidlig artrose hø. Hofteled og dermed tidlig THA.

...

12.06.2017...

Kommer til kontrol 9 uger post operation for hø. Acetabulum fraktur 10-04-2017. Pt. kom til skade ved at falde i et umarkeret hul ... Traumatisk hofte lux + bagkantsfraktur.

Ankenævnet for Forsikring

5.

99663

...

Subj: stadig en del smerter. Går med krykkestokke og skal til at starte genoptræning nu. Intakt nervefunktion ned i hofte. Benet. Bevægeligheden er ikke så god som han kunne ønske sig.

OBJ:

Hø. Ben: fleks 60 gr ekstension fuld. Indad/udadrot 0/0. Abd 30 gr. Pæn fylde af muskulatur fortsat.

...

Rtg. Bækken/hofte med god stilling og pæn opheling. Der er kommet en del ekstraartikulære ossifikationer prox for hofteled, men intet inferiort.

...

25-09-2017

...

Knap 6 mdr. post højresidig acetabulumfraktur.

Det går rimeligt, men fortsat daglige smerter, halten og oplagt bevægeindskrænkning.

...

Røntgen viser fortsat ektopisk ossifikation bag leddet.

Obj: Flekter med let pres og tålmodighed til 90 gr. Roterer ca. 20/20. Abducerer ca. 45. Der er altså nogen fremgang siden sidst, omend bevægeligheden langt fra er normal.

Vurdering: Operativ fjernelse af den overskydende knogle kunne meget vel hjælpe patienten både ift smerter og bevægelighed, men vi vil vel helst vente endnu nogle måneder for at få den effekt af træning frem og undgå tilbagefald af knoglenydannelsen.

...

07-02-2018

...

Fund / Patologi:

Tidl. bagkantsfraktur af acetabulum højre side. Nu gener grundet HO og manglende abduktions-ejne. Indikation for fjernelse af skinner og skruer samt HO.

...

14-05-2018

...

Rtg. Dd med klar reduktion af HO – men syntes lidt uregelmæssig caput som tegn på begyndende artrose. Vi må se, at det nærmer sig en stationær situation – og der udbedes i videre beh plan for pt.

Obj findes stort set ophævet udadrotation i hofte med smerter i lysken. Smerter ved hurtig bev i hoften ligeledes."

Af udateret skadesanmeldelse fremgår bl.a.:

"**Skade dato:** 05-04-2017

Skadebeskrivelse: Fald og vred hofte så bækken flækket

...

Beskriv skaderne: Hofte af led og brækket bækken."

Af funktionsattest af 26/5 2020 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

6.

99663

"2. Diagnose angivet på dansk og latin

...

1. Dansk Højre intraartikulær acetabulum fraktur.

...

3. Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden? ... Nej

...

5. a) Har patienten dig bekendt inden for de seneste [10] år haft sygdomme, klager eller symptomer fra hofte eller lår? ... Nej

b) Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste [10] år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger? ... Nej

...

7. Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? Klientens manglende bevægelighed og smerter i højre hofte. Der er udviklet artrose og heterotop ossifikation.

8. Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?

1. Belastningsrelaterede smerter. Nedsat gangdistance.

2. Konstante murrende lyske og balde smerter. Har svært ved at sidde ned i længere tid, max 45 minutter.

3. Nedsat sensibilitet i arret, ikke neurologiske smerter i øvrigt.

4. Nedsat kraft i benet og hoften.

...

10. a) Er benet forkortet? ... Nej

b) Er benets stilling forandring? (fx udadroteret) ... Nej

...

11. a) Er bevægeligheden i hofteleddene normal? ... Nej

Strækning (ext) (normal 0/10)

Bøjning (flex) (norm 0-130)

Udadføring (abduction) (norm 0-45)

Indadføring (adduction) (norm 0-30)

Udadrotation (norm 0-45)

Inadrotation (0-40)

Højre Venstre

0

0

0-110

0-135

0-30

0-40

0-30

0-40

0-30

0-45

0-30

0-45

...

b) Er bevægeligheden i knæleddet normal? ... Ja

...

c) Er der skurren i knæet? ... Nej

...

12. a) Er der synligt muskelsvind af sædemuskler? ... Ja

Højre Venstre

...

Moderat

...

b) Er der målbart muskelsvind af lår (10 cm over knæskallen)? ... Ja

Omfangsmål (målt i cm):

43

45

Ankenævnet for Forsikring

7.

99663

c) Er der målbart muskelsvind af læg? ... Ja

Omfangsmål (målt i cm)

48

49

...

15. Er der føleforstyrrelser? ... Nej

16. Hvordan er gangen? ... Klienten går haltende med en krykkestok. Ofte må han gå ude med to krykkestokke.

17. Eventuelle bemærkninger? Pådraget sig en fraktur luksation af højre hofte, osteosynteret. Senere fjernet skinner og skruer. Udviklet posttraumatisk artrose."

Af selskabets afgørelse af 9/7 2020 fremgår bl.a.:

"Vi har vurderet, at jeres klient har fået et varigt men på 8%. Derfor betaler vi 8% af forsikringssummen i erstatning til jeres klient.

...

Sådan er vi kommet frem til menprocenten

...

Jeres klient mærker i dag til smerter ved belastning samt murrende smerter fra højre lyske og bal-
le. Har i dag nedsat gangdistance og svært ved at sidde ned i længere end 45 minutter. Oplever
nedsat kraft i benet og nedsat følelse ved arret.

I funktionsattesten udfyldt af speciallægen, måles der let nedsat bevægelighed i højre hofte, i bå-
de fleksion, indad- og udadføring og rotation samt moderat til let svind af muskulatur omkring
højre sæde, knæ og læg.

Vores rådgivende lægekonsulenter vurderer jeres klients direkte følger efter ulykken til 8%.

I vores vurdering har vi taget udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende men-
tabel, som I kan finde på www.aes.dk Skaden kan sammenlignes med punkt D.2.9.2 i tabellen.

Vores læger vurderer at jeres klients aktuelle genebillede fra højre hofte og bækken kan sammen-
lignes med ovenstående punkt i mentabellen idet jeres klient har daglige smerter, middelsvær
nedsat bevægelighed samt svind af muskulatur.

Det er vores rådgivende lægekonsulenters vurdering, at behandlingsmuligheder endnu ikke er ud-
tømte og skriver, at man kunne overveje en kunstig hofte for afhjælpning af jeres klients gener."

Af journal fra privathospital fremgår bl.a.:

"06-10-2020

...

Aktuelle

Pt. var uheldig for 4 år siden, hvor han er faldet forkert. Fik en svær comminut bækkenfraktur der
siden hen er osteosynteret og har givet smerter stort set siden.

Henvist mhp. vurdering af højresidig hofteproblematik.

...

27-10-2020 MR-skanning af bækken og højre hofte...

Der ses ingen ansamling eller synovit. Der ses små degeneration svarende til højre hofte i form af små randudtrækninger svarende til caput femoris og let reduceret ledspaltehøjde inferomedialt. Ingen tegn til subkondrale reaktion hverken i form af subkondrale cyster eller subkondrale sklerosering.

Der ses en del artefakter omkring de indsatte osteosyntesemateriale.

Der er ingen tegn til hverken trochanter ej heller iliopectinea bursa. Ingen tegn til tendinit, hverken svarende til distale tilhæftning af gluteus medius eller minimus. Ej heller i distale tilhæftning af iliopsoas. Normal signal svarende til proksimale tilhæftning af hamstring sene.

...

02-11-2020...Vi har fået svar på MR-skanning og røntgenbilleder.

Der demonstreres ganske let degeneration, men ikke i en grad af at pt. er kandidat til indsættelse af en kunstig hofte og afsluttes derfor i alloplastikafdelingen. Pt. aktuelle smerter må tilskrives den tidligere bækkenfraktur

...

04-11-2020

...

Objektivt

Højre hofte: Klare strakte ben løft. Svagt positiv Faber test. Normal indadrotation 25/25, ligesom på venstre side. Der er smerter ved den maksimale fleksion. Vi når lige omkring 90 grader. Der er egal benlængde.

Røntgenbillede viser lette degenerative forandringer omkring det højre hofteled. Det er det samme fund, vi ser på MR-skanningen.

Konklusion

Relativt beskedne forandringer. Patienten er ikke kandidat til alloplastikindgreb aktuelt. Jeg må konkludere, at patientens gener primært er med baggrund i tidligere alvorlig bækkenfraktur, der er osteosynteret, samt sequelae til hofteluksation.

...

Ved svære fortsatte gener og fortsat progression af den degenerative lidelse, kan patienten på sigt blive kandidat til alloplastikindgreb.

Af LÆ265 af 6/12 2020 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har følger efter traumatisk hofteskred, brud i h. bækken inddragende h. hofteled, samt afrivning af ledbånd i bækken. De måtte fjerne operationsmaterialet. Har daglige kroniske smerter, i fast stærkt smertestillende medicin. Han bruger stok, rollator og kørestol afhængig af aktivitetsniveau og smerter."

Af selskabets fastholdelse af afgørelse af 27/1 2021 fremgår bl.a.:

"Vi mener fortsat, at mengraden bør vurderes på baggrund af punkt D.2.9.2, og vi fastholder derfor vores afgørelse på 8%.

Begyndende degenerative forandringer i hofteskålen er en naturlig følge af brud på lårbenshalsen og er inkluderet i menfastsættelsen. Gener og forandringer som beskrevet i speciallægeerklæringen er ikke så udtalte at der for nuværende er indikation for at tilbyde kunstig hofte. Der er endvidere ingen skade på selve bækkenet.

På baggrund af dette, fastholder vores rådgivende lægekonsulent den afgørelse vi tidligere har truffet."

Af notat fra fysioterapi af 5/2 2021 fremgår bl.a.:

"Kendt med tidl. bagkantsfraktur af acetabulum højre side. Efterfølgende amotio atellae af osteosyntesemateriale i hoften/bækken. Desuden kendt med PTSD.
Har tidligere været i genoptræningsforløb i forbindelse med hofteproblematik. Han lever fortsat med smerter i området sv.t. bækken/hofte og tager dagligt smertestillende.
Mener dog at han har lært at leve med smerterne og at funktionen over hofte/bækken formentlig er varigt nedsat.
Der ses let nedsat styrke i området samt UE generelt og lettere drop af pelvis under gang. ROM over hofte lettere nedsat.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 21/4 2022 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer, at den anmeldte ulykke har medført et varigt mén på 8 %.

...

Øvrige forhold

Det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] er kendt med slidgigtsforandringer i højre hofteled, hvilket er blevet påvist ved røntgen den 21. december 2018 og igen ved MR-scanning henholdsvis den 27. oktober 2020 og 2. november 2020.

Sådan har vi vurderet det varige mén

...

Efter tabellens punkt D.2.9.2. vurderes brud på lårbenshals, helet med smerter og middelsvært nedsat bevægelighed, til 8 %.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.2.9.2, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige mén til 8 %."

Af brev fra klagerens advokat til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 19/5 2022 fremgår bl.a.:

"Jeg noterer mig, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring slet ikke har taget højde for de omfattende gener min klient har fra sit bækken og de følgevirkninger, der er fra bruddet på hoften.

Som det fremgår af LÆ125 har min klient:

'... følger efter traumatisk hofteskred, brud i h. bækken inddragende h. hofteled, samt afrivning af ledbånd i bækken. De måtte fjerne operationsmaterialet. Har daglige kroniske smerter, i fast stærkt smertestillende medicin.'

Af LÆ265 fremgår det, at han har '... daglige hoftesmerter. Han får depot medicin som er med til at holde smerten nede og give en tålelig livskvalitet.'

Af journal fra [privat hospital] fremgår det bl.a., at man konkluderer, '...at patientens gener primært er med baggrund i tidligere alvorlig bækkenfraktur, der er osteosynteret, samt sequelae til hofteluksation.'

Der er således initielt en bækkenfraktur, der er osteosynteret og derefter en hofteluksation, hvor der er følger fra.

Henset til, at der ikke i den vejledende udtalelse er taget højde for de omfattende gener fra bækkenet, skal jeg anmode Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en revurdering af det varige mén.

Det er min klare vurdering, at min klients gener bedst kan sammenlignes med punkt D.2.9.5 eller D.2.9.7, idet han har så mange smerter og gener samt markante ulemper i hans personlige livsførelse."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastholdelse af mængdevurdering af 7/10 2022 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer fortsat, at [klageren] har et varigt mén på 8 %.

...

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter i bækken samt højre hofte og ben. Endvidere klager [klageren] over nedsat kraft og gangdistance samt en konstant murrende fornemmelse i lysken og smerter i ballen.

Der er ved den objektive undersøgelse fundet nedsat bevægelighed i højre hofteled svarende til 0-110 (normal 0-130) ved bøjning. Herudover blev der fundet muskelsvind af sædemuskulaturen, muskelsvind af højre lår svarende til 2 centimeter samt muskelsvind af højre læg svarende til 1 centimeter. [Klageren] har endvidere en haltende gang.

Vi bemærker hertil, at vi ikke har modtaget nye lægelige oplysninger, som kan føre til en ændret vurdering.

Vi vurderer derfor fortsat, at generne bedst kan sammenlignes med mentabellens punkt D.2.9.2, hvorefter vi har fastsat det varige mén til 8 %."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2. Hvornår dækker forsikringen?

A Heltidsulykkesforsikring

Forsikringen dækker hele døgnet

...

16. Hvordan bliver skaderne erstattet?

...

B. Erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén

...

2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mentabel. Vi bruger altid den méntabel, der gælder på afgørelsestidspunktet."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne har anmeldt, at han den 5/4 2017 faldt 2 meter ned og fik 2 knoglebrud i hofteskålen på højre side. Selskabet fastsatte den 9/7 2020 klagerens varige mén til 8 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede den 21/4 2022 og den 7/10 2022, at ulykken havde medført et varigt mén på 8 %.

Klageren kræver yderligere godtgørelse for varigt mén, og at selskabet skal indhente en speciallægeerklæring. Han har anført, at méngraden udgør mellem 25 og 35 %, idet han har så mange gener fra hoften og bækken, at ménet bør fastsættes efter mentabellens punkt D.2.9.5 og D.2.9.7.

Selskabet har afvist at udbetale yderligere godtgørelse. Selskabet har anført, at méngraden er fastsat efter mentabellens punkt D.2.9.2, idet klageren har smerter, let nedsat bevægelighed og middelsvær svind af muskulaturen omkring hoften. Selskabet har anført, at "Både den rådgivende lægekonsulent i Topdanmark og lægekonsulenterne i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har været i stand til at bruge de foreliggende oplysninger til ménvurderingen, og de har været enige om méngraden". Selskabet har videre anført, at méngraden ikke skal fastsættes efter punkt D.2.9.5 eller D.2.9.7, da disse to punkter ikke finder anvendelse i klagerens situation.

Af funktionsattest af 26/5 2020 fremgår det, at klageren har "intraartikulær acetabulum fraktur. ... **8.** Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? 1. Belastningsrelaterede smerter. Nedsat gangdistance. 2. Konstante murrende lyske og balde smerter. Har svært ved at sidde ned i længere tid, max 45 minutter. 3. Nedsat sensibilitet i arret, ikke neurologiske smerter i øvrigt. 4. Nedsat kraft i benet og hoften. ... **11.** a) Er bevægeligheden i hoftelæddene normal? ... Nej ... Strækning (ext) (normal 0/10) Højre 0 Venstre 0 Bøjning (flex) (norm 0-130) Højre 0-110 Venstre 0-135 Udadføring (abduction) (norm 0-45) Højre 0-30 Venstre 0-40 Indadføring (adduction) (norm 0-30) Højre 0-30 Venstre 0-40 Udadrotation (norm 0-45) Højre 0-30 Venstre 0-45 Indadrotation (0-40) Højre 0-30 Venstre 0-45 ... **12.** a) Er der synligt muskelsvind af sædemuskler? ... Ja Højre ... Moderat ... b) Er der målbart muskelsvind af lår (10 cm over knæskallen)? ... Ja Om-

Ankenævnet for Forsikring

12.

99663

fangsmål (målt i cm): Højre 43 Venstre 45 ... c) Er der målbart muskelsvind af læg? ... Ja Omfangsmål (målt i cm) Højre 48 Venstre 49 ... **15.** Er der føleforstyrrelser? ... Nej **16.** Hvordan er gangen? ... Klienten går haltende med en krykkestok. Ofte må han gå ude med to krykkestokke".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 21/4 2022 fremgår det, at CT-scanning viste "2 uforskudte knoglebrud i hofteskålen på højre side. ... Efter tabellens punkt D.2.9.2. vurderes brud på lårbenshals, helet med smerter og middelsvært nedsat bevægelighed, til 8 %. Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.2.9.2, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige mén til 8 %".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastholdelse af mengradsvurdering af 7/10 2022 fremgår det, at klageren "aktuelt klager over smerter i bækken samt højre hofte og ben. Endvidere klager [klageren] over nedsat kraft og gangdistance samt en konstant murrende fornemmelse i lysken og smerter i ballen. Der er ved den objektive undersøgelse fundet nedsat bevægelighed i højre hofteled svarende til 0-110 (normal 0-130) ved bøjning. Herudover blev der fundet muskelsvind af sædemuskulaturen, muskelsvind af højre lår svarende til 2 centimeter samt muskelsvind af højre læg svarende til 1 centimeter. [Klageren] har endvidere en haltende gang".

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 8 %. Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at indhente en speciallægeerklæring.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 24/4 2022 og den 7/10 2022. har vurderet klagerens varige mén til 8 % med henvisning til méntabellens punkt D.2.9.2.

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

99663

Nævnet har også lagt vægt på, at méntabellens punkt D.2.9.2. angår brud på lårbenshals, helet med smerter og middesvær nedsat bevægelighed. Mentabellens punkt D.2.9.5 og D.2.9.7 angår gener efter Girdlestone Status og indoperation af kunstigt hofteled, hvilket klageren ikke har.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det af funktionsattest fremgår, at klageren havde nedsat bevægelighed, muskelsvind af højre sædemuskel, lår og læg på mellem 1 og 2 cm., murrende smerter i lyske og balde, nedsat kraft i ben og hofte og nedsat gangdistance.

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.



Svend Bjerg Hansen