

Den 16. marts 2016 blev i sag nr. 88866:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har heltidsulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Han klager over selskabets afslag på at yde dækning for varigt mén efter, at han i februar 2013 fik en rygskade efter et forsøg på at løfte en frossen jordklump på 50 kg.

Selskabet har i sit afslag henvist til, at hovedårsagen til klagerens gener ikke skyldes løfteskaden, men forudbestående lidelser.

I klageskema af 21/12 2015 til nævnet er det bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling:

Jeg var den 15.2.2013 udsat for en arbejdsulykke. I forbindelse med kabelfejlretning var der hugget frosset jord fri med motorspade, hvorved der fremkom en stor klump frossen jord, som jeg forsøgte at flytte / løfte, hvilket udløste et knæk i ryggen (smæld) og øjeblikkelige smerter i ryggen tæt på lænden.

Arbejdsskadestyrelsen har truffet afgørelse i sagen - se vedlagte.

Og arbejdsgivers arbejdsskadesforsikringsselskab har udbetalt méngodtgørelse i overensstemmelse med afgørelsen.

På baggrund af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse har jeg også fået udbetalt méngodtgørelse fra privat heltidsulykkesforsikring ved [andet forsikringsselskab] - svarende til en méngrad på 10%.

Men Alm. Brand vil ikke udbetale....

For nærmere beskrivelse henvises til vedlagte korrespondance.

Som det fremgår heraf har min sag været til vurdering - og revurdering - i Arbejdsskadestyrelsens Center for Private Erstatningssager, men på trods af at de vurderer at mine gener udelukkende skyldes arbejdsskaden fastholder de i Alm. Brand at de ikke vil udbetale méngodtgørelse.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet ?

Udbetaling af mén godtgørelse svarende til 10% varigt mén."

I selskabets brev af 21/1 2016 til nævnet hedder det bl.a.:

"Indledning

Kunden kom den 15. februar 2013 til skade i forbindelse med sit arbejde, da han løftede en frosset jordklump og fik et knæk i lænderyggen. Den efterfølgende MR scanning har vist udbredte degenerative forandringer med recesstenose L4/L5, og en prolaps i niveau L5/S1.

Hændelsen blev anmeldt til ulykkesforsikringen og sagen handler om, hvorvidt kunden er berettiget til, at få udbetalt erstatning for sine gener, som efter vores vurdering, ikke er dækningsberettiget på baggrund af forsikringsbetingelsernes undtagelsesbestemmelser. Til orientering kan det oplyses, at vi har tilbudt kunden retshjælpsdækning forud for kundens indbringelse for Nævnet.

Fremstilling

Vi modtog anmeldelsen den 25. marts 2014. Til brug for sagens videre behandling indhentede vi spørgeskema og journaloplysninger. Efterfølgende anerkendte vi den anmeldte hændelse og bad kunden kontakte os, når Arbejdsskadestyrelsen havde behandlet sagen.

Den 12. maj 2014 modtog vi Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af den 2. maj 2014 (10 % mén).

Da vi ikke fandt udtalelsen eller lægematerialet fra Arbejdsskadesagen fyldestgørende i forhold til kundens forudbestående forhold, vurderede vi, at der var belæg for en ny speciallægeerklæring.

På baggrund af oplysningerne i den nye speciallægeerklæring fra overlæge ..., vurderede vi, at vi ikke kunne følge afgørelsen i arbejdsskadesagen. Vi forelagde derfor sagen for Arbejdsskadestyrelsen og bad dem vurdere sagen på baggrund af FAL og forsikringsbetingelsernes bestemmelser.

Den 14. april 2015 modtog vi Arbejdsskadestyrelsens udtalelse som, mod vores forventning, var identisk med den tidligere udtalelse som var vurderet på baggrund af ASL. Vi indhentede derfor Arbejdsskadestyrelsens interne lægeark og bad dem efterfølgende om, at revurdere sagen.

Den 1. september 2015 modtog vi Arbejdsskadestyrelsens revurdering. Det fremgik heraf, at de fastholdt deres tidligere udtalelse på 10 % varigt mén. Arbejdsskadestyrelsen har, efter vores overbevisning, endnu engang vurderet sagen med udgangspunkt i arbejdsskadelovgivningen, hvilket ikke anvendes på en ulykkesforsikring.

Efter en gennemgang af alle sagens oplysninger, meddelte vi kunden, at vi ikke kunne følge Arbejdsskadestyrelsens udtalelse. Herefter blev sagen indbragt for Nævnet.

Begrundelse

Vi har i samråd med vores lægekonsulenter vurderet, at der er tale om en forværring af kundens forudbestående gener i ryggen. Det fremgår af sagens lægelige oplysninger,

især af speciallægeerklæringen fra overlæge ..., at kunden har massive forudbestående konkurrerende lidelser.

Kunden har siden 1994 haft problemer med lænderyggen og døjet med flere tilbagefald af lænderygggener. CT-scanning har vist spondylartrose L4/L5 og L5/S1 og prolaps L3/L4 samt diskusdegeneration.

MR-scanning af columna lumbalis fra den 18. marts 2013 har vist udbredte degenerative forandringer (slidgigt i ryggen) med recesstenose L4/L5 og mindre prolaps L5/S1 og stenose.

Arbejdsskadestyrelsen har i deres vurdering ikke taget højde for disse ovenfor nævnte forhold, hvorfor deres udtalelse er baseret på lovgivningen i arbejdsskadeloven. I forbindelse med revurderingen har vi gjort Arbejdsskadestyrelsen opmærksom på, at de ikke har taget højde for de massive forudbestående forhold og forsikringsbetingelsernes undtagelse heraf. Vi har præciseret, at der er forkel på lovgivningen på de to områder og specifikt bedt dem vurdere sagen ud fra FAL og vores forsikringsbetingelser.

Arbejdsskadestyrelsen har efterfølgende udtalt, at de ikke mener, at de degenerative forandringer har betydning for tilstanden eller mén. Dette fordi der ikke er nævnt gener i årene op til aktuelle og derfor mener Arbejdsskadestyrelsen ikke, at der er grundlag for at gøre fradrag for forudbestående - se bilag (H)

Selv om der ikke har været gener lige op til aktuelle hændelse, er det ikke ensbetydende med, at der ikke skal gøres fradrag for de massive forudbestående forhold - dette gælder uanset om der har været gener op til aktuelle hændelse eller ej.

Det er vores opfattelse, at Arbejdsskadestyrelsen i denne sag desværre ikke har formået, at behandle sagen korrekt, ud fra lovgivningen på området (FAL) og vores forsikringsbetingelser - derfor må vi fastholde vores tidligere afgørelse.

Vi vedlægger kopi af en udtalelse fra en lignende sag, hvor Arbejdsskadestyrelsen netop har behandlet sagen korrekt, ud fra FAL og forsikringsbetingelserne - se bilag (K).

Ulykkesforsikringen dækker ikke forværring af tidligere sygdom, slid eller skader, heller ikke selvom forværringen eller generne er opstået ved et ulykkestilfælde.

Vi mener ikke, at kundens aktuelle gener kan tilskrives den anmeldte hændelse. De gener der eventuelt kan henføres til hændelsen, er efter vores opfattelse undtaget fra dækning.

Konklusion

Efter modtagelsen af klagen via Ankenævnet for Forsikring er sagens oplysninger gennemgået igen. Vi kan fortsat ikke følge Arbejdsskadestyrelsens udtalelse og vi fastholder samtidig, at der ikke er mulighed for erstatningsudbetaling fra ulykkesforsikringen, grundet forsikringsbetingelsernes undtagelsesbestemmelser.

Det er fortsat vores vurdering, at det ikke er hændelsen i sig selv, der er hovedårsagen til kundens gener, men derimod de massive forudbestående forhold i lænderyggen, der er blevet symptomgivende/forværret. Det er ikke omfattet af ulykkesforsikringen.

4.

88866

Som vi også tidligere har oplyst kunden, mener vi, at problemstillingen i denne sag bør indbringes for domstolene og i den forbindelse forelægges for Retslægerådet. Af denne årsag har vi tilbudt retshjælpsdækning forud for kundens indbringelse for Nævnet.

På baggrund af ovenstående oplysninger fastholder vi vores tidligere afgørelse af den 19. november 2015."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag.

I klagerens lægejournaler er det bl.a. anført:

"Da: 17 06 1994 Tp: Continuation Dg: _____ Ini: ...

Objektiv::

kea/ Akut LUMBAGO, løftede plæneklipper ud af bil igår.

...

Da: 15 05 2000 Tp: Continuation Dg: _____ Ini: ...

Objektiv::

kea/ Igår pludseligt ondt i ryggen, da han skulle løfte en trailer, der smuttede. Ondt i lænderyggen, - men svinder meget på NSAID + Nobligan (via lægevagten).OBJ normal kraft tonus og reflekser.

Holdt sig fra ... i 3 mdr, - nu normal aff x 1-2.

Kunne godt tænke sig at reducere Asacol, - OK langsomt.

...

RYGSYGDOM: Har bestået i ca. 1 år med debut uden kendt udløsende årsag med stivhed i lænden, i løbet af uger til mdr. begyndte det at trække ned til højre ben til knæet, primært på bagsiden af lænden samt ned til ballen til udsiden af lår, derefter frem foran knæet, i og tidvis op på indersiden af låret.

...

Har lindring af at lægge sig, specielt lægge sig udstrakt samt hænges op med strakte ben. Bruger tidvis maximal knæ- hofteflexion på højre side, hvilket lindrer lændegenerne.

Generel set kan der være lændegener i flexion og lænde- og bengener i extension, man kan ikke beskrive nogen speciel forværende eller lindrende faktorer, idet smerterne kan optræde som jag ved pludselige bevægelser.

...

KONKLUSION: Lige dysstatisk ryg med lav columbal kyfoserig. Affladet lændesvaj, discusdegenerationer lumbalt og lumbosacralt samt facetledsartrose lumbosacralt med extensionssmerter.

BEHANDLINGSMÆSSIGT: Må det således dreje sig om kyfoserende øvelser i første omgang, derefter isometrisk rygstyrketræning og til sidst isoton rygstyrketræning uden at komme over den normale lændelordose. Pt. har ikke fået noget regelret træningstilbud, og egen læge foreslåes at henvise til superviseret træning ved fysioterapeut, eksempelvis ... eller ... i ... (og pt. har til dette brug fået kopi af jr.).

Imidlertid synes der at være et vist moment af recesstenose, og der vil derfor blive bestilt CT-scanning i ..., og pt. kommer efterflg. her til kontrol.

Klinisk diagnose: /obs. højresidig recesstenose

discusdegeneration og facetledsartrose

spondylartrose

lille asymmetri i lænden/

5.

88866

...

24.02.1999

AMBULANT..

...

Ved den objektive undersøgelse sidst var ovennævnte symptomudbredning i overensstemmelse med et nervetodstryk af typen recesstenose eller prolaps på andet niveau og der blev derfor foranlediget en CT-skanning.

CT-skanningen har vist ekstraforaminal prolaps på niveau 3/4 med tydelig påvirkning af nerveroden mod højre med en ødematøs, forskubbet rod.

Der er således fuld overensstemmelse mellem pt.'s anamnese, de subjektive gener, den objektive undersøgelse og CT-skanningen.

Pt. har gennemført øvelser som instrueret herfra, men har på trods af dette i den senere periode fået tiltagende gener og føler sig mere og mere påvirket af sin tilstand og synes faktisk ikke det på nogen måde er blevet bedre.

Imidlertid er prolapsen af en sådan størrelse og beliggenhed, at den er meget svært tilgængelig for kirurgi og pt. bør derfor tilbydes et træningsophold til konservativt prolapsregime på afd. ... for at se om man der ved intensiv, målrettet træning kan påvirke den ekstraforaminale prolaps og derved forsøge at undgå operation.

Pt. skal dog under alle omstændigheder have foretaget vurdering ved kirurg under indlæggelsen.

Pt. har været medicinfri, men påtænker nu igen at begynde noget medicinering for at 'kunne klare dagligdagen'. Situationen er således uholdbar og der er derfor behov for de skitserede forslag.

...

15.03.1999

INDLÆGGELSE .

...-årig mand, henvist af ... den 24.02.99 med CT-skanningsverificeret ekstraforaminal L III/L IV prolaps, højresidig.

Der henvises til grundjournalen.

...

KONKLUSION

Har ekstraforaminal L III/L IV prolaps med udstråling til højre UE, svarende til rodpåvirkning.

Indlægges mhp. forsøg på konservativ behandling (er ikke særligt interesseret i operation, da ensvoget er i kørestol pga. operation i ryggen/tilkommet under operation).

...

Da: 10 06 2010 Tp: Epikrise Dg: UXRE10 Ini: ...

**** BILLEDDIAGNOSTISK EPIKRISER ** 10 06 2010 kl. 14:37**

...

EPIKRISER:

Røntgen af columna cervicalis.

Let spondylose.

Der afladning af discus C6/C7 med tilhørende unkovertebraledsartrose og en moderat foramenforsnævring. Øvrige niveauer er normale. Knoglestrukturen er normal.

RD: Degeneratio discus C6/C7

Dikteret: ..., overlæge

Signeret: ..., overlæge

...

Da: 10 06 2010 Tp: Continuation Da: L01 Ini: ...

Kendt med colitis ulcerosa, desuden været i beh med blodtrykssænkende medicin, men taget ikke dette længere.

Desuden kendt med lumbal discusprolaps.

6.

88866

Gennem nogle dage øm i nakken. Her til morgen vågnet med voldsomme nakkesmerter. Udstråling til ve arm samt fornemmelse af nedsat kraft. Ingen sympt fra hjertet. Ingen vejr-trækningsbesvær.

Obj: Sidder upåvirket men angiver voldsomme smerter.

...

Konkl. Ingen mistanke om kardiologisk lidelse. Virker muskulært. Lille obs cervical discus prolaps.

...

Beskrivelse:

CT-skanning af de 4 nederste lumbale intervertebralrum

Der er normale forhold sv.t. intervertebralrum L2/L3. På niveauet iv. L3/L4 ses diskus af normal højde og egentlig af pæn form centralt. Der ses en ekstraforaminal højresidig prolaps med påvirkning af rodkanalen på højre side. På niveauet iv. L4/L5 er den let spondylartrose, der er ingen mistanke om protrusion eller prolaps, og der er forholdsvis pæne forhold i rodkanalerne. På niueaust L5/S1 ligeledes let spondylartrose, ingen tegn på protrusion eller prolaps og pæne pladsforhold.

R. D.: prolapsus disci iv. L3/L4 dx. (ekstraforaminalt)
spondylartrose iv. L4/L5 og L5/S1

...

Da: 03 12 2007 Tp: Continuation Dg: L03; L93 Ini: ...

1) Lumbal paramedian prolaps for 10 år siden. Konservativt behandlet. Er ved at bygge hus om. Igennem 14 dage haft smerter i lænderyggen med udstråling til højre lår til knæ-niveau. Forværring ved bugpresse. Tager panodil uden den store effekt.

Obj. stående findes col. med nat. krumning og bevægelse. Rygliggende normal neurologi på begge UE incl. Laseque.

Har colitis ulcerosa, derfor cave NSAID

Rp Tradolan 50 mg x 3

Rygøvelser. Evt. fys.

2) Højresidig tennisalbue. Råd og vejl. Løft af bordplade hjemme.

3) Spændingshovedpine med migrænoide træk i form af synsforstyrrelser. Talrige lysglimt for begge øjne. BT nat.

Tilråder primært kontrol ved øjenlæge.

...

Da: 20 02 2013 Tp: Continuation Dg: L86 Ini: ...

Under gravning i frossen jord 15/2 fået akutte smerter i længeryggen med udstråling til højre ben og lyske.

Siden forværret efter flytning af sende i weekenden. Under gang smerter med udstråling til udsiden af låret til knæet. Forværring ved bugpresse.

Har tidl. haft diskuspolaps L4/L5 beh. konservativt ved Rygcentret i ...

Obj. Smerter med forværring i udstråling under fleksion/extension i stående stilling. Affladet lændelordose.

Normal kraft i begge ben. Nedsat sensibilitet i højre ben medalt fra fodryggen og op. Laseque pos. ved 30 gr.

Score 8. Gruppe 3.

Henv. til fys.

Cont Ibuprofen 600 mg x 3

Rp Klorzosazon 250 mg x 3

Rp Tramadol 50 mg 1x max 3

Sygemeldes og for lavet arbejdsskades anmeldelse.

...

Da: 18 03 2013 Tp: Epikrise Dg: UXME30 Ini: ...

**** BILLEDDIAGNOSTISK EPIKRISER ** 18 03 2013 kl. 16:32**

...

Andre diagnoser og behandlinger:

B UXME30 MR-skanning af columna lumbalis

EPIKRISER:

MR-skanning af columna lumbalis.

Ingen tidl. undersøgelse til sammenligning.

Opfaldende corpora. På den T1-vægtede sekvens ses der normalt knoglemarvssignal.

Normale forhold svarende til conus.

L1/L2: Ikke skannet aksialt, men normale forhold på de sagittale sekvenser.

L2/L3: Let discusdegeneration med generel discusprotusion. Der er let foraminal stenose højresidigt. Ellers normale forhold.

L3/L4: Let discusdegeneration med discusprotrusion. Der er let foraminal stenose i højre side. Ellers normale pladsforhold.

L4/L5: Let discusdegeneration med discusprotrusion. Sidstnævnte medfører venstresidig foraminal stenose. Ellers normale forhold.

L5/S1: Let discusdegeneration med lille højresidig paramedian discusprolaps. Førnævnte medfører let recesstenose. Ellers normale pladsforhold.

Konklusion: Udbredte degenerative forandringer.

Lille discusprolaps i højre side L5/S1.

Dikteret: ..., beskr. kiropraktor

Signeret: ..., overlæge"

I neurologisk speciallægeerklæring af 3/10 2013 er det bl.a. anført:

"Ovenstående har d.d. på foranledning af Arbejdsskadestyrelsen været til undersøgelse hos undertegnede med henblik på udfærdigelse af neurologisk speciallægeerklæring. [Klageren] har legitimeret sig ved tilsigelsen. Der henvises i øvrigt til speciallægeerklæring af 12. oktober 2011 udført i forbindelse med skade af 9. juni 2010.

...

Siden sidst

Den 15. februar 2013 skulle [klageren] hjælpe til med at fjerne en jordklump, som var blevet gravet fri. I forbindelse med dette bemærker [klageren] en knæk og en varmekølelse i lænden. Herefter tilkom lokale smerter og udstrålende smerter til højre testikel og til højre bens inderside, ned til højre fod. MR skanning af lænderyggen den 18/3 2013 har påvist en højresidig diskusprolaps på L5/S1 niveau.

...

Objektivt neurologisk

Klar og samlet, normal tale. Neutralt stemningsleje. Af- og påklædning sker i normalt tempo, vender sig en bloc på lejet.

Kraniennerver (II-XII): Frie øjenbevægelser, uindskrænket synsfelt. Normal sensibilitet for let berøring. Ingen facialisparese. Ingen ganesjældsparese, ingen svælgparese. Laver 'bolche' med egal kraft. Normal og egal kraft ved skulderløft og hoveddrejning. Oftalmoskopi ej udført.

Columna cervicalis: Fri bevægelighed i alle planer. Let diffus ømhed.

Columna thoracolumbalis: (stående) Fri bevægelighed. Smerter i yderstillinger. Ømhed paravertebralt lumbalt, mest på højre side. (liggende) Klarer strakt benløft til 60° på højre side og 60° på venstre side uden radikulære symptomer. Schobers test og Trendelenburgs test negativ. FGA 10 cm.

8.

88866

Overekstremiteter: Normal kraft og tonus. Normal sensibilitet for let berøring og nåleprik. Træge dybe senereflekser. Normal koordination.

Underekstremiteter: Normal kraft og tonus. Nedsat sensibilitet for let berøring, nåleprik og kulde medalt på venstre underekstremitet til foden. Middellivlige dybe senereflekser. Normale plantarreflekser. Normal koordination.

Rhombergs prøve: Negativ.

Gang: Upåfaldende almindelig gangfunktion. Klarer liniegang, blindgang, hæl gang og tå gang.

Resume

... årig mand, som den 15. februar 2013 får et knæk i ryggen i forbindelse med løft af jordklump. Der har siden været vedvarende lænderygsmerter med udstråling langs indersiden af højre ben til højre fod. MR skanning af hjernen har påvist højresidig L5/S1 diskusprolaps.

Objektivt findes nedsat følesans for let berøring, nålestik og kulde langs indersiden af højre ben til højre fod.

Diagnose

Latin Distorsio col. lumbalis
 Prolapsus disci intervertebralis L5/S1 dxt

Dansk Forvridningstraume i lænderyggen
 Højresidig L5/S1 diskusprolaps

Konklusion

Der er tale om et forvridningstraume i lænderyggen. Tilstanden vurderes på nuværende tidspunkt som værende stationær. Der vil formentlig være tale om en vedvarende grad af arbejdsevnereduktion svarende til arbejde, som er særligt belastende for lænden. Det er nu 8 måneder siden skaden indtraf. Såfremt en senere vurdering skulle ønskes, anbefales det at gennemføre en sådan ca. 1 år efter skadesdato."

I Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 2/5 2014 er det bl.a. anført:

"

Afgørelser og beslutninger

Ulykken den 15. februar 2013 er anerkendt som arbejdsskade.

Du får 67.853 kroner i godtgørelse for varigt men (10 procent).

Du har ikke ret til erstatning for tab af erhvervsevne.

Du kan klage over denne afgørelse inden 4 uger, se sidst i afgørelsen.

Kilder

- Anmeldelse
- Lægeerklæring I
- Dine oplysninger til sagen
- Speciallægeerklæring fra ...

Sagens oplysninger

I anmeldelsen står, at du er ansat med teknikerarbejde hos ...

Den 15. februar 2013 var du i gang med kabelfejlretning og ville flytte en stor klump frosen jord, som var gravet fri af en entreprenør.

Du har oplyst, at jordklumpen vejede omkring 50 kg. Du løftede jordklumpen fra jorden og op til vandret og fik et knæk i ryggen.

Du har efterfølgende fået konstateret en diskusprolaps i lændenryggen.

...

Begrundelse

Vi har fastsat dit varige mén efter vores vejledende méntabel. Efter tabellens punkt B.1.3.3 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med lette, daglige rygsmerter med udstrålende bensmerter, uden eller med let bevægeindskrænkning, til 10 procent.

Den beskrevne påvirkning af nattesøvnen indgik i vurderingen af nakkegener i sag ...

Dine gener efter denne ulykke svarer til punktet i méntabellen.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter har deltaget ved fastsættelsen af dit varige mén."

I neurologisk speciallægeerklæring af 19/3 2014 er det bl.a. anført:

"Ovenstående har d.d. på foranledning af Arbejdsskadestyrelsen været til undersøgelse hos undertegnede med henblik på udfærdigelse af neurologisk speciallægeerklæring. [Klageren] har legitimeret sig ved tilsigelsen. Der henvises i øvrigt til speciallægeerklæring af 12. oktober 2011 udført i forbindelse med skade af 9. juni 2010 og speciallægeerklæring af 3. oktober 2013 udført i forbindelse med skade af 15. februar 2013.

...

Siden sidst

Tilstanden er generelt forværret lidt siden sidste undersøgelse oktober 2013.

Resume

... årig mand, som den 15. februar 2013 udvikler lændesmerter efter tungt løft. Siden vedvarende lændesmerter med udstråling til højre fod og højre testikel. MR skanning af lænderyggen har påvist højresidig L5/S1 diskusprolaps.

Objektivt findes diffus smertebetinget kraftnedsættelse i højre UE og diffus nedsat følsans for let berøring, nåleprik på højre UE. Desuden manglende højre achillesrefleks.

Diagnose

Latin	Distorsio col. lumbalis Prolapsus disci intervertebralis L5/S1 dxt
Dansk	Forvridningstraume i lænderyggen Højresidig L5/S1 diskusprolaps

10.

88866

Konklusion

Der var været en let forværring over det sidste halve år. [Klageren] er i stand til at opretholde sit arbejde på fuld tid pga. skånehensyn. Tilstanden vurderes som værende stationær med vedvarende arbejdssevnereduktion svarende til arbejde, som er særligt belastende for lænden."

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 4/7 2014 indhentet af selskabet hedder det bl.a.:

"Alm. Brand ønsker følgende oplyst:

- 1 Er der forudbestående gener. I givet fald, hvilken betydning har de for nuværende gener.
- 2 Et skøn over stationærtidspunktet.
- 3 Hvilke gener skønnes at være forårsaget af uheldet.

Henvisningsårsag

...-årig mand henvises med henblik på vurdering af mulige følger efter forløftning den 15/2-2013.

Tidligere og eventuelt senere tilkomne sygdomme og skader

Kendt med colitis ulcerosa siden 1999.

17/6-1994: Egen læge med akut lumbago, da han har løftet sin plæneklipper ud bilen. Henvises til kiropraktor. Han husker ikke hvor længe han havde gener herfra.

Ca. 1995: Trafikulykke som forsædepassager uden sikkerhedssele, holdt i loftbøjlen med højre hånd, idet bilen forulykker, bilen ruller fra hjul til tag ca. 40 meter frem, ender på taget. Loftbøjlen blev revet fri undervejs, hvorved pt. blev slynget rundt i bilen. Har siden haft nogle rygsmerter i perioder, ifølge skadelidte i 4-6 uger, behandles ved fysioterapeut.

11/1-1999: Egen læge med rygsmerter med debut i ca. 1998 uden kendt udløsende årsag. Smerter med stivhed i lænden, i løbet af uger til måneder begyndte det at trække ned i højre ben til knæet, sv.t L4-dermatomet med forværring ved stilstand. Lindring ved gang. CT-skanning viste spondylartrose L4/L5 og L5/S1 + ekstraforaminal prolaps L3/L4, der behandles konservativt under et træningsophold på Reumatologisk Afd. i ...

11/1-1999: Rtg. af columna lumbosacralis med morbus Scheuermann torakolumbalt og diskusdegeneration L3/L4.

15/5-2000: Egen læge med pludselige lændesmerter efter løft af trailer, der smuttede. Behandles med NSAID og Nobligan, henvises til fysioterapeut.

03/12-2007: Egen læge, hvor han var ved at bygge huset om, fik lændesmerter med udstråling til højre ben til knæniveau, forværret ved bugpresse. Fysioterapi. Har spændingshovedpine med migrænoid præg med synsforstyrrelser.

10/6-2010: Egen læge, hvor han er vågnet med voldsomme nakkesmerter med udstråling til venstre arm og nedsat sensibilitet/kraft i armen. Henvises til fysioterapi, behandles med Morfin og rtg. af columna cervicalis, der viser let spondylose C6/C7, opereret i ... med I-dese C6/C7.

Aktuelle ulykkestilfælde og behandlingsforløb

I forbindelse med kabelfejlretning huggede en entreprenør frosset jord fri med en motorspade. Skadelidte ville flytte en stor snedækket klump af afhugget frosset jord på ca. 50 kg. Idet han løfter/skubber jordklumpen udløses et knæk i ryggen. Han fik øjeblikkeligt lændesmerter med udstråling til højre ben, til højre testikel, indersiden af låret samt mediale læg og fod. Smerterne forværres efter flytning af senge i den følgende weekend.

...

Objektiv undersøgelse

...-årig mand, som bevæger sig naturligt ind i konsultationen, virker let forpint, sidder dog roligt under anamneseoptagelsen. På- og afklæder sig med støtte. Lægger sig på og rejser sig fra undersøgelseslejet med skånehensyn. Stemningslejet er neutralt, og han er velkoopererende. Psykisk naturlig. Ikke aggraverende. Udseende svarende til alder.

Højde: 181 cm.

Vægt: 96 kg.

BT: 146/100 (148/122 ved 2. måling)

Puls: 76.

St. p.: l.a.

St. c.: l.a.

Columna thoracolumbalis: Normale krumninger, stort set fri bevægelighed i alle retninger. FGA: 15 cm. Sidebøjning 30 grader, ekstension 20 grader. Let direkte palpationsømhed i paravertebral muskulatur i lænderyggen, samt ømhed ved facetleddene bilateralt. Der er ingen indirekte ømhed.

Underekstremiteter: Led, tonus, trofik: l.a. Der er ingen elektive pareser. Der findes diskret hypoæstesi ved højre L4/L5/S1-dermatom, mest udtalt ved mediale crus og fodrand. Normale og egale reflekser. Ingen Babinski. Ingen ataksi. Gode og egale pulse i a. dorsalis pedis. Negativ Le sec bilateralt.

Gangen er upåfaldende.

Der er ikke faldtendens ved Romberg.

Ingen sfinkterforstyrrelser.

Diagnoser (dansk og latin)

Degeneratio columna lumbalis // Slidgigt i ryggen.

Resumé

...-årig mand med ryganamnese siden 1994, hvor han første gang får akut lumbago. Har haft tilbagevendende anfald med lændesmerter, der har krævet fysioterapi eller kiropraktik samt smertestillende. I 1999 er der beskrevet spondylartrose L4-S1 og ekstraforaminal prolaps L3/L4 dx. Det er i 1999, hvor han første gang har radierende smerter ned i højre ben sv.t. mediale læg og fodrand. Senest beskrevne anfald med smerter fra lænden er i 2007, hvor han igen får lændehold med udstråling til højre ben.

Ved den objektive undersøgelse findes hypoæstesi fortsat sv.t. mediale læg og fodrand.

Konklusion

- 1 Er der forudbestående gener. I givet fald, hvilken betydning har de for nuværende gener.

12.

88866

- Der henvises til beskrivelsen af forudbestående gener.
- Man må skønne at skadelidtes forudbestående tilbagevendende lændehold har betydelig indflydelse på hans nuværende gener. Der er i 1999 første gang beskrevet radierende smerter ned til højre mediale læg dvs. med samme beliggende som i dag. Man må således skønne, at der er tale om en forværring af de forudbestående gener.

2 Et skøn over stationærtidspunktet.

- Skadelidte har betydelig degeneration i sin lænderyg. Det er nu 1½ år siden og der er ikke længere tegn til bedring. Det skønnes således, at han har opnået et stationærtidspunkt.

3 Hvilke gener skønnes at være forårsaget af uheldet.

- Den beskrevne prolaps L5/S1 dx. må tolkes som et tilfældigt fund. Han har ikke hverken anamnestisk eller objektive tegn sv.t. S1-rods påvirkning.
- Man må skønne, at der i forbindelse med episoden er opstået en forværring af hans forudbestående gener."

I Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse til selskabet af 9/4 2015 er det bl.a. anført:

"Vejledende udtalelse

I har bedt Center for Private Erstatningssager i Arbejdsskadestyrelsen om en vejledende udtalelse vedrørende [klagerens] varige mén som følge af skaden den 15. februar 2013.

Vi vurderer, at:

Det varige mén er 10 procent

...

Varigt mén

Tidligere vurdering

Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 25. september 2012 vurderet méngraden efter hændelsen den 9. juni 2010 til 10 procent.

Andre sager

Vi er opmærksomme på, at hændelsen den 15. februar 2013 er anerkendt som værende omfattet af arbejdsskadelovgivningen. Méngraden er i arbejdsskadesagen vurderet til 10 procent.

Hændelsen den 9. juni 2010 er også anerkendt som værende omfattet af arbejdsskadelovgivningen. Méngraden er i arbejdsskadesagen vurderet til 10 procent.

13.

88866

Vurdering af varigt mén

Det varige mén er 10 procent

Vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- Oplysningerne fra vores tidligere vurdering samt oplysningerne i arbejdsskadesagerne
- Oplysninger om forudbestående lændegener og MR-skanningsfund
- Oplysningerne og den aktuelle hændelse, hvor der er beskrevet et forløftningstraume medførende lændegener.

Ved vurderingen af det varige mén er vi opmærksomme på, at [klageren] er kendt med forudbestående lænde- og bengener.

Det er dog samtidig vores vurdering, at forudbestående ryggener ligger flere år tilbage i tiden. Vi har således ikke oplysninger om lændegener i årene frem til den aktuelle hændelse.

Det er samtidig hermed vores vurdering, at den aktuelle hændelse er egnet til at medføre et rygproblem.

Vedrørende de radiologiske fund af degenerative forandringer, er det vores vurdering, at disse er alderssvarende og ikke har betydning for tilstanden eller ménvurdering.

Det er herefter vores vurdering, at der er følger efter skaden med lette daglige rygsmerter, let bevægeindskrænkning og nogen udstråling til ben.

Vi vurderer herefter, at følgerne modsvarer angivelserne i tabellens punkt B.1.3.3.

Efter tabellens punkt B.1.3.3 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med lette, daglige rygsmerter med udstrålende bensmerter, uden eller med let bevægeindskrænkning, til 10 procent.

Vi vurderer derfor, at skaden den 15. februar 2013 har medført et varigt mén på 10 procent."

I Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 12/6 2015 hedder det bl.a.:

"

Afgørelser og beslutninger

Ankestyrelsen har hjemvist vores afgørelse af 2. maj 2014 om mén til ny behandling og afgørelse. Vi har nu undersøgt sagen igen og har i dag truffet denne nye afgørelse.

14.

88866

Du får 68.890 kroner i godtgørelse for varigt mén (10 procent).

Du kan klage over denne afgørelse inden 4 uger, se sidst i afgørelsen.

Kilder

- Speciallægeerklæring modtaget den 10. oktober 2013
- Speciallægeerklæring modtaget den 1. april 2014
- Lægejournal modtaget den 6. februar 2015
- Brev modtaget den 26. marts 2015
- Lægejournal modtaget den 10. april 2015
- Speciallægeerklæring udfærdiget den 12. oktober 2011

Varigt mén

Afgørelse

Vi vurderer, at dit mén efter arbejdsskaden er 10 procent. Det betyder, at du vil få udbetalt en godtgørelse for varigt mén på 68.890 kroner.
(Lov om arbejdsskadesikring § 18, stk. 1 og 2)

...

Begrundelse

Vi har ved afgørelse af den 2. maj 2014 vurderet dit varige mén som følge af arbejdsskaden til 10 procent.

Ankestyrelsen har ved afgørelse af den 24. oktober 2014 hjemvist spørgsmålet om godtgørelse for varigt mén.

De lagde vægt på, at sagen ikke var tilstrækkeligt oplyst i forhold til dine forudbestående samt indhente oplysninger om den efterfølgende hændelse som forværrede dine gener, herunder journal fra rygcenter og din fysioterapeut.

...

Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt mén på 10 procent.

...

Begrundelse for ikke at nedsætte méngodtgørelsen

Vi er opmærksomme på, at du også har andre gener end arbejdsskaden. Du er tidligere opereret for diskusprolaps i lænderyggen. Der er også omtalt smerter i lænderyggen i 2007 og 2010.

Vi finder dog ikke grundlag for at nedsætte godtgørelsen som følge af disse gener.

Årsagen er, at vi ikke har fået dokumentation for henvendelser til læge hvor der omtales gener fra ryggen eller behandlinger til fysioterapeut siden 2010.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter har deltaget ved fastsættelsen af dit varige mén."

I Arbejdsskadestyrelsens brev af 28/8 2015 til selskabet er det bl.a. anført:

"Skadens dato: 15. februar 2013

15.

88866

Skadelidtes navn: ...

Fastholdelse

Center for Private Erstatningssager i Arbejdsskadestyrelsen afgav udtalelse i sagen den 9. april 2015, hvor det varige mén blev vurderet til 10 procent.

I har herefter anmodet om en genvurdering.

Vi vurderer fortsat, at:

Det varige mén er 10 procent

...

Varigt mén

Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi med jeres bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.

Vi skal herefter oplyse, at vi i vores vurdering har været opmærksomme på, at der er tale om en ulykkesforsikring.

Vedrørende forudbestående er det vores vurdering, at der i tiden op til den aktuelle skade ikke har været gener fra ryggen.

Dertil er det vores vurdering, at der er beskrevet en hændelse med løft af en så tung byrde, der også ville have givet gener hos en i øvrigt rygrask person.

Da vi dermed vurderer, at generne sandsynligt kan tilskrives hændelsen i februar 2013 finder vi ikke belæg for at ændre vores vurdering.

Vi fastholder derfor vores udtalelse.

...

Sagens oplysninger

Vi vedlægger en oversigt over sagens oplysninger.

Lovgrundlag

Erstatningsansvarsloven, jf. bekendtgørelse af lov om erstatningsansvar nr. 266 af 21. marts 2014

- § 4 om varigt mén
- § 5 om erhvervsevnetab
- § 10 om forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen

Vi vurderer varigt mén og erhvervsevnetab efter erstatningsansvars loven."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"Forsikringen dækker

2.1 Direkte følger af ulykkestilfælde

2.1.1.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

...

Forsikringen dækker ikke

2.1 Sygdom m.m.

2.1.1.1. Sygdom

Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

2.1.1.2.

Sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

2.1.1.3.

Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig, efterfølgende opstået sygdom."

Nævnet udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder nævnets flertal, at selskabet ikke har været berettiget til at afvise klagerens krav med henvisning til, at hans gener ikke hovedsagelig skyldes ulykken i februar 2013, men forudbestående lidelser.

Flertallet lægger blandt andet vægt på, at Arbejdsskadestyrelsen i udtalelse af 9/4 2015⁷ vedrørende den private erstatningssag fastsatte klagerens méngrad til 10 %, og at styrelsen ved brev af 28/8 2015 fastholdt denne vurdering.

Styrelsen lagde bl.a. vægt på, at de forudbestående ryggener ligger flere år tilbage i tiden i forhold til februar 2014, og at løft af en så tung byrde som en jordklump på 50 kg også hos en rygrask person vil være egnet til at kunne give gener som beskrevet af klageren.

Derudover lægger flertallet vægt på, at Arbejdsskadestyrelsen i sine vurderinger ses at have taget selskabets bemærkninger om forudbestående lidelser i betragtning, herun-

17.

88866

der den af selskabet indhentede speciallægeerklæring af 4/7 2014. Under hensyn hertil og efter en gennemgang af de lægelige bilag finder flertallet herefter ikke anledning til at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens vurdering.

Nævnets mindretal finder efter en gennemgang af sagen, at det for at træffe afgørelse i sagen vil være nødvendigt med parts- og vidneafhøringer og hensigtsmæssigt, at sagen forelægges for Retslægerådet. Mindretallet lagde endvidere vægt på, at selskabet havde givet tilsagn om retshjælp. Mindretallet finder derfor, at sagen skal afvises fra behandling ved nævnet, jf. vedtægternes § 4.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Alm. Brand Forsikring A/S, skal anerkende, at klageren har et varigt mén på 10% efter ulykkestilfældet i februar 2013. Selskabet skal genoptage sagens behandling og skal yde dækning i overensstemmelse med aftalegrundlaget. Erstatningen skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund