598/00

Den 21. juli 2000 blev i sag nr. 52.115:

xxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx x
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Tryg-Baltica Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Tryg-Baltica Forsikring, påstår selskabet pligtig at genoptage en erstatningssag med henvisning til, at der er tilstødt yderligere en lidelse i højre skulder som følge af en faldulykke, der indtraf den 21/2 1994.

Selskabet har afvist at genoptage sagen med henvisning til, at det ikke findes sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem lidelsen i højre skulder og ulykkestilfældet.

Den 20/5 1994 anmeldte klageren, at han ved et fald på ski var kommet til skade. Selskabet anerkendte skaden som dækningsberettiget, og til brug for erstatningsopgørelsen blev klageren undersøgt af speciallæge den 12/1 1995. Af speciallægeerklæringen fremgår bl.a.: "**Aktuelle lidelse:** Patienten fald på ski i ret stor fart, han pådrog sig brud på højre tommelfinger, venstresidig Collesfraktur samt brud på 12. thorakalhvirvel. Han blev behandlet på sygehus i Italien med reposition og fiksation af Collesfrakturen med Hoffmann's apparatur, pinning af tommelfingeren og gipskorset til ryggen og i dette blev han overflyttet til Helsingør. Under indlæggelsen blev Hoffmann's apparaturet justeret og efterhånden blev også Kirschnertrådene i højre tommelfinger fjernet. Patienten medbragte CT-scanning fra Italien, som viste at columnafrakturen stort set var stabil. Han blev derfor mobiliseret i 3-punktskorset. Blev udskrevet 04.03. og fulgt ambulant. Hoffmannapparaturet fjernet d. 28.03. Korsettet blev båret frem til medio juni, hvorefter det

blev afviklet under rygtræning. Patienten opretholder sin træning ved at svømme 1-2 gange ugentligt. **Nuværende klager:** Patienten har periodisk ubehag stigende til smerter ved belastning i venstre håndled. Han kan ikke bære over ca. 3-4 kg. Der er nedsat drejebevægelighed i håndleddet (har svært ved at vende blad). Om morgenen føles håndleddet noget stift med igangsætningsbesvær, men der er ingen nedsat følesans eller føleforstyrrelser. Kraften noget nedsat og bruddet er helet med en vis forkortning og radial deviation. Der er ingen særlig hævelsestendens, men nærmest en kronisk omfangsforøgelse som følge af deformiteten. Patienten klager over rygsmerter, særligt om natten. Han vågner tit og har svært ved at vende sig. Der er smerter om morgenen de første 1-2 timer af dagen, hvorefter smerterne letter noget. Han har svært ved at sidde mere end 1½-2 timer ad gangen. Smerterne føles stikkende udfor TH 12 med lidt udstråling med venstre flanke. Der kommer træthed eller ømhed i ryggen hvis han skal arbejde stående ved bord i længere tid eller i øvrig foroverbøjet. Ubehaget afhjælpes ved at han lægger sig, han hviler tit midt på dagen. Højre tommelfinger er stort set symptomfri, der er lidt ømhed ved visse drejebevægelser og den er kuldefølsom, men i øvrigt er den velfungerende. Udover disse klager, klager han over nedsat følesans på for- og udsiden af venstre lår. … **Konklusion:** Patienten har følger efter et uheld på ski, hvor han pådrog sig brud af 12. thorakalhvirvel. Denne er helet med ret udtalt sammenfald fortil, hvilket har efterladt synlige følger i form af øget kyfose på dette sted og nedsat bevægelighed. Der er bevægesmerter i området, typiske for frakturfølgerne. I venstre håndled har der været en Collesfraktur, den er helet med lidt forskydning og oprykning. Der er noget nedsat kraft og bevægelighed som følge af bruddet. Patienten har også haft et brud i højre mellemhåndsknogle, oprindeligt behandlet med pinning. Bruddet har stort set ikke efterladt følger bortset fra at fingeren er noget kuldefølsom."

Selskabet udbetalte herefter erstatning svarende til en méngrad på 18%, hvilken efter forelæggelse den 12/7 1995 for Arbejdsskadestyrelsen blev forhøjet til 20%. Af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse fremgår bl.a.: "På grundlag af de foreliggende oplysninger vurderer vi den medicinske invaliditet (det varige mén) til 20 procent. Vi har her lagt vægt på, at der er følger efter ulykkestilfældet i form af følger efter collesfraktur, helet med fejlstilling med nedsat bevægelighed samt muskelsvind. Desuden følger efter middelsvært brud på brysthvirvel i form af konstante rygsmerter, der også er søvnforstyr-

rende, nedsat bevægelighed i ryggen og nedsat følesans på venstre lår. Vi vurderer, at der ikke er følger efter bruddet på højre 1. finger."
I skrivelse af 22/6 1998 rettede klagerens læge henvendelse til selskabet og fremlagde sålydende journaludskrift fra Frederikssund Sygehus: "22.05.98 Vurdering Bowlingspiller på højt niveau. Faldet, slået hø. skulder, umiddelbart bevægeindskrænkning og sm., som dog er aftaget noget. Henvises nu på mistanke om cuff-læsion. Objektivt Alment upåvirket. Skulderen er fremtræden med symmetrisk muskulatur. Hø. AC-led med tydeligvis ældre subluksation (der foreligger skitraume for mange år siden)."

Selskabet fremsendte i den forbindelse skadeanmeldelse til klageren vedrørende det nye traume mod højre skulder, og i skadeanmeldelsen af 17/7 1998 har klageren anført: "Har igennem et stykke tid haft smerter og problemer med at løfte højre arm. Idrætslægen på Fr. sunds Sygehus fortæller mig at min skulder er ødelagt (nedsænket?) p.g.a. faldet i Italien. … Pt. er kommet til skade (anmeldt tidl.) i 1994. Der er muligvis en overset subluxation i hø. AC-led (se venligst vedlagte) - og dette har givet interm. skuldersmerter gennem årene."

Selskabet foranledigede klageren undersøgt af speciallæge den 3/11 1998, og af erklæringen herfra fremgår bl.a.: "Patienten har i længere tid haft problemer i højre skulder. Er set hos egen læge H.S., som har givet blokader i juli 1997 og januar 1998. Symptomerne angives som startende i begyndelsen af 1997. De aktuelle symptomer er smerter i skulderen gående ned i den store brystmuskel og nogen skurren ved bevægelser. Han har svært ved at ligge på højre skulder. Synes bevægeligheden er lidt nedsat, men kan dog klare f.eks. hårvask eller række i høje skabe uden væsentlige problemer. Der er ingen neurologiske udfald. Han klager lidt over stramning i yderstillinger, men der er ingen særlige smerter omkring skulderen. … DIAGNOSER. Arthrosis acromioclavicularis dxt. Periarthrosis humeroscapularis dxt. 1.gr. (Lettere grad af bløddelsgigt og gigt i led mellem skulderblad og kraveben på højre side). RESUMÉ OG KONKLUSION. Patienten har følger efter et skiuheld i 1994. Tilstanden har været fuldstændig uændret siden 1995. Der har været langt frit interval inden der begyndte at komme smerter fra højre skulder og jeg mener ikke der er nogen sikker sammenhæng mellem dette og hans ulykkestilfælde."

Arbejdsskadestyrelsen har afgivet udtalelse i sagen den 31/3 1999, og af denne fremgår bl.a.: "Vi er blevet bedt om en udtalelse om méngraden efter loven om forsikring mod følger af arbejdsskade, § 66. Vi har tidligere vurderet følgerne efter ulykkestilfældet den 21. februar 1994 ved udtalelse af den 12. juli 1995. Vi vurderer her den medicinske invaliditet (det varige mén) til 20 procent. På grundlag af de foreliggende oplysninger vurderer vi fortsat den samlede méngrad til 20 procent, jf. loven om forsikring mod følger af arbejdsskade, § 33. Vi har lagt vægt på, at skadelidte har følger efter venstresidig collesfraktur med nedsat drejebevægelighed i venstre håndled (8 procent). Skadelidte har endvidere følger brud på 12. thorakalhvirvel med rygsmerter, der er søvnforstyrrende og nedsat bevægelighed i ryggen (12 procent). Ifølge de primære lægelige oplysninger i sagen ved erklæring af overlæge N.J.H., speciallæge i ortopædisk kirurgi af den 17. januar 1995 er der ikke oplysninger om skader udover collesfraktur, brud på 12. thorakalhvirvel og brud på højre tommelfinger. Generne fra højre skulder og fra kravebenet kan efter vores vurdering ikke tilskrives ulykkestilfældet den 21. februar 1994. Symptomerne angives som startende i 1997, hvilket efter en lægelig vurdering er for sent i relation til ulykkestilfældet."

Selskabet har som følge heraf opfordret klageren til at anmelde hændelsen (faldet på bowlingbanen) fra 1998 til selskabet, hvilket klageren har afvist med henvisning til, at skaden skyldes faldet på ski. I klagerens skrivelse af 18/5 1999 til selskabet hedder det bl.a.: "Jeg har hele tiden fået at vide, at hvis jeg fik nogle lidelser indenfor 5 år, som stammer fra min skiulykke, kan jeg få min sag genoptaget. De skriver, at mine symptomer ikke stammer fra mit skiuheld?? En anden læge skriver, at syptomerne ikke kan stamme fra mit fald på bowlingbanen i april 98, da der i hans Kontinuation, som er blevet mig tilsendt, står at min højre skulder er fremtræden og tydeligt har en ældre subluksation. Da der af denne Kontinuation også fremgår, hvor meget jeg kan løfte min arm i grader, og da disse grader er præcis de samme som min egen læges vurdering, strider det direkte imod Arbejdsskadestyrelsens vurdering, at min skulderlidelse ikke stammer fra skiuheldet! De skriver næsten det samme som ovennævnte til mig, men glemmer at mine smerter stadigvæk er opstået næsten et helt år før mit fald på bowlingbanen og at S.E.-C. fra Fr. sunds Sygehus udtaler, at subluksationen er af ældre dato og ikke stammer fra en periode før, på kun 8-10 måneder. Samtidig må jeg endnu engang påpege, at denne skade med ovennævnte lidelser og symptomer ikke kan

stamme fra ingenting. Da jeg ikke er blevet behandlet hverken hos egen læge eller hospital i perioden mellem mit skiuheld og bowlingbanen, kan denne lidelse kun henføres til uheldet i Italien efter mit synspunkt. Jeg har før skrevet til både Dem og Arbejdsskadestyrelsen, at jeg mod egen betaling var villig til at blive undersøgt af en uvildig speciallæge og dette beder jeg Dem om endnu engang at vurdere, da jeg vil bede Dem om at forelægge min sag for Forsikringsankenævnet, som jeg også skulle have en mulighed for, at kunne forelægge min sag for? Mit ønske om en uvildig speciallæge som hverken bør være N.J.H. fra Helsingør eller S.-E.C. fra Fr. sunds Sygehus, pga. evt upartiskhed, skulle kunne bringe mere klarhed over, hvad der er i vejen med min skulder og evt., om hvordan denne lidelse er opstået."

Selskabet har i skrivelse af 8/2 2000 til nævnet fastholdt, at der ikke findes at være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 21/4 1994 og generne i højre skulder.

Klageren har fremlagt epikrise fra artroskopi af højre skulder, som blev foretaget den 4/5 2000. Af operationsbeskrivelsen fremgår bl.a.: "Sideleje. Fri passiv bevægelighed, ingen instabilitet. Bagre indstik, udløb fortil. Oversigten god. Ingen bruskforandringer intraartikulært, labrum flosset, degenerativt præget med større hængslet læsion fortil samt delvis gennemslidt bicepssene, skønsmæssigt med 1/4 af fibrene. Senen i øvrigt stabil."

Nævnet udtaler:
Efter en gennemgang af sagens akter finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afvisning af, at der skulle være sammenhæng mellem klagerens nuværende lidelser i højre skulder og faldulykken i 1994. Dette er ikke ensbetydende med, at en egentlig bevisførelse for en domstol ikke vil kunne medføre et andet resultat.

Med dette forbehold

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard