733/05

Den 10. oktober 2005 blev i sag nr. 65.785:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har kollektiv ulykkesforsikring med arbejdsskadedækning i Codan Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i forbindelse med en anmeldt arbejdsskade.

Klageren påstår selskabet tilpligtet at anerkende, at en anmeldt skulderskade er en dækningsberettigende arbejdsskade. Klageren har i klageskrivelsen til nævnet redegjort for sagen således:

"Ved mit arbejde som tandlæge har jeg fået min højre skulder belastet så meget at Arbejdsskadestyrelsen har vurderet mit mentab til 8 % og mit erhvervsevnetab til 50 %.

Arbejdsskadestyrelsen har dog ikke hjemmel til at tage stilling til om skaden kunne være omfattet af Arbejdsskadeloven.
Gennem Dansk Tandlægeforening er der tegnet en Kollektiv ulykkesforsikring-Arbejdsskadedækning i Codan.

Codan vil ikke acceptere at tandlægearbejde er så belastende eller armene er løftet således at jeg vil være dækket af forsikringen.

Denne afgørelse kan jeg ikke acceptere, at der helt klart er en årsagssammenhæng mellem mit skulderproblem og mit arbejde, både før min operation og nu hvor jeg på ingen måde kan arbejde som før, desværre.

Der foreligger flere undersøgelser der viser at tandplejepersonale både arbejder med løftede arme og med stor kraft og med stor EGA."

Selskabet fastholder, at der ikke foreligger en dækningsberettigende skade, og har i skrivelse af 3/2 2005 til nævnet nærmere redegjort herfor:

"Forsikrede er som privatpraktiserende tandlæge omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring med arbejdsskadedækning i Codan.

…

Forsikrede anmeldte d. 03.02.2002, at hun har pådraget sig en skade i højre skulder. Det anføres i anmeldelsen, at symptomerne blev mere vedvarende i januar 1997. Vi fremsendte herefter sagen til udtalelse i Arbejdsskadestyrelsen.

Efter at der har været indhentet speciallægeerklæring, fremkom Arbejdsskadestyrelsen d. 17.02.2004 med en udtalelse, hvorefter méngraden blev vurderet til 8 % og erhvervsevnetabet til 50 %. Der er imidlertid ikke taget stilling til, hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem skulderlidelsen og den belastning, forsikrede har været udsat for i sit arbejde.

En fornyet anmodning til Arbejdsskadestyrelsen om at tage stilling til spørgsmålet om årsagssammenhæng, har heller ikke båret frugt.

Vi har imidlertid forelagt de lægelige oplysninger for vores lægekonsulent, der anfører, at det er overvejende sandsynligt, at der er en sammenhæng mellem mange års skulderbelastende arbejde og rotator cuff syndrom, men i henhold til erhvervssygdomsfortegnelsen forudsætter det, at der har været tale om længere tids statisk belastning med armene hævet over skulderhøjde eller tale om flere års kraftbetonet og skulderbelastende arbejde. Som eksempler er anført filetskærere og slagteriarbejdere.

Idet tandlægearbejde ikke kan betragtes som statisk arbejde med armene løftet over skulderhøjde, eller betegnes som kraftbetonet, har vi afvist, at der er tale om en dækningsberettigende skade.

Der er ikke i forbindelse med nærværende klage fremkommet nye oplysninger i sagen, og vi må derfor fastholde, at forsikrede ikke har godtgjort, at der foreligger en skade omfattet af nærværende forsikring."

Hertil har klageren bl.a. anført, at der ifølge Erhvervssygdomsudvalget kan forekomme særlige tilfælde, hvor de særlige betingelser ikke er opfyldt, men hvor det uanset antages, at en belastning har været så omfattende eller speciel. Klageren har endvidere noteret sig, at det er første gang, at selskabets lægekonsulent har udtalt sig om, at der kan være en sammenhæng mellem hendes arbejde og skaden.

Selskabet har i den forbindelse præciseret, at der er tale om en generel udtalelse om sammenhængen mellem mange års skulderbelastende arbejde og ratator cuff syndrom.

Af vedlagte uddrag af ”Undersøgelse af tandplejens arbejdsmiljø”, 1998, fremgår bl.a.:

"Flere undersøgelser har tidligere karakteriseret tandplejearbejde som Ensidigt Gentaget Arbejde - også kaldet EAG. Det består ofte af få gentange arbejdsfunktioner, er monotont og statisk, kræver højt arbejdstempo og præcisionsniveau samt stiller store synskrav og er ofte lønstyret.

Arbejde og assistance ved tandlægestolen vil som oftest foregå i uhensigtsmæssige arbejdsstillinger med nakken foroverbøjet, løftede arme og ryggen drejet. Dette bevirker, at belastningen forstærkes voldsomt på trods af et umiddelbart lavt fysisk arbejdsniveau."

Af Tandlægebladet 1997 nr. 12 fremgår bl.a.:

"**Konklusion**

Selv om tandlægearbejdet sjældent direkte bliver sammenlignet med job, som indeholder meget EGA, indeholder tandlægearbejdet dog flere risikofaktorer, som er kendetegnende for EGA."

Af speciallægeerklæring indhentet i forbindelse med sagens indbringelse for Arbejdsskadestyrelsen fremgår bl.a.:

"**Relevante lidelse**

Debuterede med gradvist indsættende smerter i højre skulder primo 97 uden forudgående traumer, men dog efter et langt aktivt arbejdsliv som tandlæge, ofte med armføring statisk i uhensigtsmæssige og anstrengte stillinger, specielt i abduktion. Gennemgik langvarige og talrige behandlingsseancer i form af fysioterapi, smertestillende medicin mv., alt uden overbevisende effekt.

JS blev henvist til H. Sygehus, hvor der efter undersøgelse, suppleret med ultralydsscanning blev fundet indikation for pladsskabende operation i højre skulder (decompressio subacromiale).

Ved operation 27.9.01 blev der konstateret læsion i forreste del af supraspinatus, som blev sutureret (decompressio subacromiale dx et sutura tendinis supraspinati ds artroscopica). Efterforløbet var ukompliceret med god smertelindring og retableret bevægelighed efter nogle måneder. Der er i hele efterforløbet givet fortsat fysioterapeutisk behandling, samt fortsat pågår 2-3 gange ugentligt.

…

**Gener**

Relaterer sig alene til højre skulder og består i generelt nedsat formåen i form af hurtig udtrætning samt smerter efter belastning. Smerterne sidder dybt i skulderen og tiltager efter en lang arbejdsdag.

**Objektivt**

…

Højre føres fremad-op 160, udad op 150, bagud 50, udad-indadroterer 50 L II, i hele bevægebanen let skurren og let nedsat kraft sv.t. supraspinatus, samt tydeligt nedsat push-off kraft (subscapularis). Venstre tilsv. 180-180-50-60-Th X.

Øvrige OE-led fri med identisk og uindskrænket bevægelighed. Omfangsmål uden sideforskel. Naturlige pulsations- og refelksforhold.
Håndtrykskraften moderat, identisk, ej udmålt.
Der foreligger flere røntgenoptagelser af højre skulder fra H. Sygehus, beskrevne som normale (ej set).
Jeg har ikke fundet yderligere billeddiagnostiske foranstaltninger nødvendige for sagens bedømmelse.

**Resume og konklusion**

Nu 55-årig tandlæge, der udvikler tiltagende smerter i den dominante skulder, tydeligt belastningsrelaterede og efterhånden delvist arbejdshindrende.
…
Objektivt findes let indskrænket højresidig skulderbevægelighed med skurren og let nedsat kraft.

Der er sammenhæng mellem klager og objektive fund, som tillige er objektiviseret ved operation.

Der foreligger en betydelig og vedvarende nedsat formåen sv.t. højre skulder.
Behandlingsmulighederne må anses for udtømte."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringens omfang**

1. Forsikringen dækker forsikringstageren mod enhver forpligtelse efter lov om forsikring mod følge af arbejdsskade, der måtte overgå de i henhold til policen forsikrede personer."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder det efter sin gennemgang af sagen godtgjort, at der foreligger den fornødne årsagsmæssig sammenhæng mellem skaden på skulderleddets rotatorsener og

den belastning, som klageren har ved udsat for ved i forbindelse med udførelsen af sit hverv at have armene hævet over skulderhøjde.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Selskabet, Codan Forsikring A/S, skal anerkende, at den anmeldte skade er omfattet af nærværende forsikring, og skal opgøre og afregne den klageren herefter tilkommende erstatning med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Poul Sørensen
formand