788/08

Den 4. februar 2008 blev i sag nr. 71.609:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

TrygVesta Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i TrygVesta Forsikring A/S, klager over selskabets fastsættelse af méngrad som følge af et ulykkestilfælde den 1/1 2006.

Selskabet henviser til, at det er forudbestående lidelser, der er hovedårsagen til klagerens gener, hvorfor méngraden er fastsat til under 5 %.

I journalnotat af 7/9 1999 fra medicinsk ambulatorium på R. Centralsygehus er anført:

> "Henvist på mistanke om discusprolaps.
> TIDL.: Igennem årene har der været sjældne tilfælde med akutte lændehold, har højst været sygemeldt 1 uge og det er ikke sket hvert år.
> AKTUELLE:
> Fra febr. md. tiltagende smerter i ve. glutealregion, lavede nogle øvelser, men får det gradvis værre.
> 1. juni uden kendt provokation får pt. pludselig voldsomme smerter i glutealregionen med udstråling til hele ve. ben, forværring ved hoste og ledsagende paræstesier.
> Blev udstyret med Ibumentin af vagtlæge, henvist til fys., der ordinerede strengt sengeleje i 2 uger, herefter lette Mackenzie-øvelser."

1. reservelæge M.K. fra medicinsk ambulatorium på R. Centralsygehus anførte i skrivelse af 7/12 1999 til klageren:

> "CT-skanningen af lænderyggen viser, at man mistænker en discus prolaps på venstre side svarende til det område, vi også mistænkte.
>
> Man kan ikke se det klart på billederne, kunne således være i overensstemmelse med, at discus prolapsen er ved at trække sig tilbage igen."

Af journalnotat af 21/12 1999 fra medicinsk ambulatorium på R. Centralsygehus fremgår:

> "Fortsat nedsat følesans på ve. fod. Desuden kortvarige meget kraftige jagende smerter ud i ve. ben i perioder og træthed og smerter i ve. ben ved længere tids arbejde, har 2 lange dage om ugen på arbejde, der altid medfører problemer med smerter i ve. ben om aftenen."

Af ambulantnotat af 22/9 2005 fra medicinsk dagafsnit på S. Centralsygehus fremgår:

> "TIDLIGERE
> 2001: Symptomer i form af lave lændesmerter med udstråling til ve. ben. CT-skanning i nov. 2001, privatklinik, viste angiveligt følger efter tidl. prolaps (oplysninger fra e.l.). Gennemgik 3 rygtræningsprogrammer med en vis effekt. Siden da intermitterende smerter fra lænden med radikulær udstråling til ve. UE. Har reduceret i timetal fra 37-20 som pædagog på eget initiativ uden kompensation som følge af rygsmerterne.
> AKTUELLE
> Igennem de sidste 8 mdr. konstant tilstedeværende smerter fra lænden med udstråling ned i læggen bagtil og langs laterale fodrand på ve. side. Der kan være intermitterende kraftnedsættelse og styringsbesvær af foden/læggen. Har ofte natlige smerter.
> ...
> UE: Mestrer hælgang, udtrættes på ve. side ved tågang. Synlig atrofi af ve. læg. Udmålt 2 cm mindre i omkreds end hø. side. Føleforstyrrelser af UE, undersøgt for hånd. Angiver brændende, sviende paræstesi langs ve. fodrand lateralt. Undersøgt på lejet, egal kraft over hofter, knæ, ankler og 1. tå. Kan ikke påvise nogen sideforskelle i lægmuskulatur liggende.
> Egal patellar-, hase- og plantarrespons uden sideforskelle. Ophævet venstresidig achillesrefleks. Normal på hø. side.
> Exploratio rectalis: Egal voluntær kræft, ingen perianal føleforstyrrelser. Heller ikke i ridebukseomr.
> Suspekt for S1-rods radikulopati. Henvises til MR-skanning."

Klageren var den 1/1 2006 udsat for et ulykkestilfælde, og hun anførte som følge heraf i skadeanmeldelse modtaget af selskabet den 14/6 2006:

> "Går på en terrasse og tror den fortsætter. Men pludselig er der et trin ned. Der er sne - derfor kan jeg ikke vurdere. Træder forkert og det giver et smæld i ryggen."

Af ambulantnotat af 10/3 2006 fra medicinsk dagafsnit på S. Centralsygehus fremgår:

> "MR-SKANNING AF COLUMNA LUMBALIS FRA 13.02.06
> Viser svær discusdegeneration L5/S1 med posterior randosteofytose på L5 og med mindre paramedian prolaps med kontakt til S1-roden.
> TELEFONISK KONTAKT TIL PT.
> Der oplyser, hun stadig har udstrålende smerter ned til lateralside af ve. fod, har ikke haft antydning af pareser, vandladnings- eller afføringsproblemer, og er fuldt ud informeret om konsekvenserne af disse symptomer og vil henvende sig prompte til læge ved tegn på dette."

Af ambulantnotat af 23/3 2006 fra ortopædkirurgisk ambulatorium på S. Centralsygehus fremgår bl.a.:

"53-årig kvinde, som er henvist via MD, pga. prolapsus disci intervertebralis L5/S1 sin. Smerter i lænden med udstråling sv.t. ve, ben siden 2000/2001. Investerede selv i en CT-skanning i nov. 2001 hvor man fandt følger efter prolaps. Gennemgik rygtræning med et rimelig resultat, men har intermitterende siden haft udstråling, og siden jul er det gået hel galt, og specielt er det tiltaget her igennem foråret. Taget lidt Ibumentin herfor, men kun med blandet effekt. Tidligere brugt en masse penge på fys. og nu lavet øvelserne, men de har ikke rigtig den store effekt.
Derfor henvist mhp. OP.
Arb. i vuggestue 4 timer dagl. Er blevet reduceret i timetal pga. de tidl. ryggener. Ingen økonomisk kompensation herfor."

Af ambulantnotat af 26/6 2006 fra medicinsk dagafsnit på S. Centralsygehus fremgår bl.a.:

"Faktisk en smertetilstand der har stået på fra omkring 1998-2000. Startede faktisk i forbindelse med et vrid under udførelsen af sit arbejde som pædagog. Har siden dengang haft lave lændesmerter og ve.-sidig ischiassmerte. Søgte klog mand og forsøgte at vende tilbage til arbejdet med forværring til følge og måtte i debutåret bruge sommerferien på rekreation. har siden forsøgt at passe arbejdet. Ca. 2001 CT-skanning, der skulle have vist følger efter prolaps. Været på rygholdet på R. Centralsygehus omkring samme tidspunkt. Konsulterede desuden lægerne på S...klinikken i Å., der mente det drejede sig om discusprolaps. Har brugt hjemmeøvelserne fra rygholdet og i øvrigt fået en del massage. De senere år har der nok ikke været overskud til større øvelsesaktivitet. dog forværring i 2005 og pt. blev vurderet i MD og der blev henvist til MR-skanning der viste nedenstående og videre henvist til rygkir."

Af ambulantnotat af 26/6 2006 fra fysio- og ergoterapien på S. Centralsygehus fremgår bl.a.:

"Pt. har været sygemeldt siden 01.04.06. Der er lavtsiddende lændesmerter med en sovende, prikkende fornemmelse sv.t. S1-dermatonet. Symptomerne har stået på siden jul, og pt. fortæller at hun mener det startede idet hun trådte forkert ud i en snedrive."

Klagerens egen læge anførte i funktionsattest af 6/9 2006:

"**1** Diagnose angivet på dansk og latin			Diagnose på dansk Diagnose på latin	*Discus prolaps* *Discus prolaps*

...

4 Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	**NEJ** ☒	**JA** ☐	Hvis **JA**, udfyldes: Hvilke? *I forvejen kendt med discusprolaps*

...

6 Hvilke klager fremfører patienten?	*Udstrålende smerter ned til lateral siden af ve. fod. Forværret i forbindelse med uheld på terrasse, som pt. har beskrevet*
7 Hvilke forandringer med relation til skaden eller sygdommen kan påvises ved objektiv undersøgelse?	*Nedsat følesans over ve. ydre fodrand. Ophævet achillessenerefleks.*"

Speciallæge i neurokirurgi L.C. anførte i speciallægeerklæring af 7/2 2007:

"B.W. har siden slutningen af 1990'erne haft periodiske lændesmerter.
Det er meget vanskeligt at få klarhed over forløbet af lændesmerterne frem til ulykkestilfældet d. 01-01-2006, idet der er betydelige uoverensstemmelser mellem det, som B.W. fortæller mig og det, som jeg kan læse i de fremsendte akter.
...
Ulykken den 01-01-2006:
Ved midnatstid nytårsaften 2005/2006 gik B.W. rundt på sin terrasse. Idet hun trådte ud fra terrassen overså hun et trin, der var dækket af sne. Hun trådte derfor hårdt ned på det ene ben, men faldt ikke omkuld. Hun fik straks et smæld i lænden, men havde ikke særlig mange smerter.

Efterforløbet:
Næste dag kunne hun ikke stå ud af sengen pga. udtalte lændesmerter og i løbet af nogle dage kom der smerteudstråling til venstre ben. B.W. var sygemeldt i to dage. Hun tog Kodimagnyl og Ibumetin med god effekt.

Hun genoptog sit arbejde, men havde tiltagende svært ved at overkomme dette. Hun var pædagog i en børnehave/vuggestue. Hun arbejdede 20 timer per uge fordelt på fire dage.

I april 2006 blev hun sygemeldt første gang. Hun var sygemeldt frem til juni 2006 og senere blev hun sygemeldt igen i august 2006 og har ikke siden været i arbejde.

B.W. har fået fysioterapi først og fremmest i form af øvelsesterapi og styrketræning, og synes at der er god effekt heraf.

Siden hun blev langtidssygemeldt i august 2006, er lændesmerterne gradvist aftaget til det aktuelle niveau.
...
B.W. har lændesmerter ca. hver anden dag. De fremprovokeres altid af forskellige fysiske belastninger. De står på i ca. et døgn, Der er altid sovende fornemmelser på ydersiden af venstre underben og den laterale del af foden. Der er af og til jagende, men kortvarige smerter i venstre ben. Der er ikke længere konstante smerter i venstre ben.
...
Ved hændelsen den 01.01.2006 fik B.W., således som hændelsen er beskrevet, en pludselig overbelastning af lænden. Hun følte i umiddelbar tilslutning hertil et smæld i lænden, men først næste dag havde hun stærke smerter og kunne næsten ikke stå ud af sengen. Der kom hurtigt derefter udstrålende smerter til venstre ben. Symptomerne er siden hen bedret, og nu er der belastningsprovokerede lændesmerter ca. hver anden dag. Der er altid føleforstyrrelser på ydersiden af venstre underben og laterale fodrand. Der er af og til kortvarige jag med smerter i venstre ben. Ved objektiv undersøgelse findes muskelømhed i lænden med en normal bevægelighed i denne. Der er ændret følesans i hele venstre underben, mest på ydersiden og på den laterale del af fodryggen og laterale fodrand. Venstre achillesrefleks mangler. Der er nedsat muskelfylde i venstre underben, med 2 cm mindre omfangsmål end på højre side, ligesom man fandt i september 2005 (før den aktuelle hændelse) ved undersøgelsen i medicinsk afdeling ved S. Centralsygehus.

Ifølge de fremsendte akter har B.W. siden 1998 haft lændesmerter i varierende grad. Det fremgår af akterne, at der indimellem har været i hvert fald op til otte måneder (2005) med konstante lændesmerter, og der har også tidligere været stærke smerter strålende ud i venstre ben. Allerede i september 1999 havde der således været smerteudstråling til venstre

ben og den venstre achillesreflekser manglede. Der var også dengang følenedsættelse på laterale fodrand.

Det fremgår også direkte af akterne, at B.W. fik reduceret arbejdstiden til 20 timer om ugen pga. lændesmerterne. Hun har desuden i perioden fået foretaget en CT-skanning af columna lumbalis (1999) og den MR-skanning af columna lumbalis, som blev foretaget i foråret 2006 var allerede bestilt i efteråret 2005 (altså før aktuelle hændelse). Ifølge beskrivelserne viser skanningerne samstemmende en diskusprolaps, der fra bruskskiven L5/S1 var gledet ned bag 1. sakralsegment på venstre side.

Ifølge B.W. var lændesmerterne før hændelsen den 01.01.2006 næste ubetydelige og B.W. angiver det var nakkesmerter og sovende fornemmelser i hænderne, der førte til arbejdstidsnedsættelsen.

Jeg har ganske svært ved at gennemskue denne sag. Der er jo en ganske betydelig uoverensstemmelse mellem de oplysninger, som B.W. giver, og de oplysninger, som man kan finde i akterne, også selv om B.W. ved samtalen i dag bliver konfronteret hermed.
Selvom der i sådanne journaler kan være nogle misforståelser og unøjagtigheder, er der i den aktuelle sag ikke tvivl om, at B.W. har haft en langvarig smertegivende lidelse i lænden af ikke helt ubetydelige karakterer, idet oplysningerne i de forskellige akter er helt i overensstemmelse med hinanden, og der bliver ikke bestilt CT-skanning eller MR- skanning af lænden, uden at der er nogle betydelige problemer.
Det fremgår dog også af en udskrift om sygefravær, som B.W. har medbragt, at der i perioden februar 2003 til april 2006 kun har været nogle få og spredte sygemeldinger. Der er ingen oplysninger før februar 2003.
Samtidig bemærkes det dog også, at B.W. efter hændelsen 01.01.2006 kun var sygemeldt i et par dage og derefter var arbejdsfør frem til den 3. april 2006 dvs. tre måneder.

Således som hændelsen er beskrevet har B.W. med overvejende sandsynlighed fået en forvridning i lænden og en sådan kan medføre lændesmerter med udstråling til det ene ben evt. som følge af en discusprolaps.

Mit skøn og en balanceret afvejning af de givne oplysninger, synes at kunne føre frem til den konklusion, at hændelsen den 01.01.2006 har medført bestående lidelse med lændesmerter og radikulære smerter og symptomer til venstre ben.
Om den på MR-skanning beskrevne diskusprolaps opstod som følge af hændelsen er imidlertid meget usikker, måske endda usandsynlig, idet denne MR-skanning allerede blev bestilt som følge af nogle symptomer, som tydede på en discusprolaps med påvirkning af venstre S1-rod allerede i efteråret 2005. Desuden var der allerede i 1999 på en CT-skanning en lignende diskusprolaps. Der er ved min objektive undersøgelse i dag heller ikke fundet patologiske forhold, som ikke er fundet før den aktuelle hændelse.

Det er også vanskeligt at vurdere, i hvilken grad hændelsen den 01.01.2006 har bidraget til den aktuelle funktionsnedsættelse. Ifølge akterne medførte de tidligere lændesmerter, at B.W. allerede for flere år siden måtte reducere sin arbejdstid til 20 timer per uge. Først tre måneder efter den aktuelle hændelse blev hun fuldtidssygemeldt pga. lændesmerterne.

Det er meget sandsynligt at hun ikke vil kunne genoptage et erhvervsarbejde som pædagog i en almindelig børnehave/vuggestuer pga. de mange løft og foroverbøjede arbejdsstillinger, men jeg vil umiddelbart anse det for sandsynligt at hun vil kunne varetage et erhvervsarbejde som ungdomspædagog eller i en rådgivende funktion og da også 20 timer per uge.

Min samlede vurdering, som naturligvis pga. de uoverensstemmelser der er i de givne oplysninger, er usikker, er derfor, at hændelsen den 1.1.2006 har medført en vis forværring af en allerede bestående lidelse, men at den allerede bestående lidelse er hovedansvarlig for, at tilstanden er som den er."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 27/5 2007 til klageren:

"Jeg har modtaget speciallægeerklæringen fra overlæge L.C. om følgerne efter dit uheld den 1. januar 2006.

Sagen har efterfølgende været gennemgået med vores lægekonsulent.

Ud fra speciallægeerklæringen har vi vurderet, at ulykken den 1. januar 2006 ikke i sig selv har medført et varigt mén på 5 % eller derover.

Det er således vores opfattelse, at uheldet alene har medført beskedne gener, som efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel ikke i sig selv kan begrunde en méngrad på mindst 5 %.

Det er endvidere vores vurdering, at uheldet den 1. januar 2006 har medført en vis forværring af den forudbestående ryglidelse, men at det er den forudbestående ryglidelse der er hovedansvarlig for tilstanden i dag.

Ifølge forsikringsbetingelserne udbetales der ikke erstatning, når ménet er under 5 %."

Klageren har ved skrivelse af 19/3 2007 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal udbetale erstatning svarende til en méngrad på 25 %. Klageren har til støtte herfor anført:

"Nytårsaften 2005/06 overser jeg et trin på min terrasse (snedrive) og pådrager mig et voldigt 'smæld i ryggen'. Næste dag er der store smerter og sygemeldes. Tager derefter stærke piller og arbejder i ca. 14 dage. Får orlov (til døende mor). Efter hendes død ca. 2 mdr. senere genoptager jeg mit job - men kan imidlertid kun klare halv tid, som jeg klarer til sommerferien. Derefter sygemeldes jeg på heltid og efter samråd med læge er det slut med mit job (L.R.).

Tryg mener at det er en skade der tidligere har været der (1999). Dette er også korrekt - men min daværende læge (S.G.) ikke mente at det var noget særligt. Jeg har været fuld arbejdsdygtig indtil min skade (06)."

Selskabet har ved skrivelse af 1/6 2007 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Det fremgår af de lægelige oplysninger fra R. Centralsygehus fra 1999, at vores kunde igennem flere år har haft tilfælde med akutte lændehold, for hvilke hun frem til september 1999 har været sygemeldt for en gang i mellem. Fra februar 1999 har der været tiltagende smerter i venstre sæderegion. I juni 1999 fik hun pludseligt uden kendt provokation voldsomme smerter i sæderegionen med udstråling til hele venstre ben. Man fandt ved den ob-

jektive undersøgelse nedsat følesans på den laterale fodrand og en manglende venstresidig achillesrefleks. CT-skanning af lænden påviste diskusprolaps.

Det fremgår endvidere af oplysningerne fra S. Centralsygehus fra september 2005, at vores kunde siden 2001 har haft intermitterende smerter fra lænden med radikulær udstråling til venstre ben, samt gennem 8 måneder konstante smerter fra lænden.

Endelig fremgår det af speciallægeerklæringen fra overlæge L.C., at det anmeldte ulykkestilfælde har medført en vis forværring af en allerede bestående lidelse, men at det er den allerede bestående lidelse, som er hovedansvarlig for tilstanden i dag.

I denne forbindelse skal der henvises til forsikringsbetingelsernes stk. 3.2.1, hvoraf det fremgår, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

Herudover fremgår det af forsikringsbetingelsernes stk. 3.2.2, at forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Endvidere fremgår det af forsikringsbetingelsernes stk. 9.2.1, at forsikringen ikke dækker gener svarende til et i forvejen bestående men eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Dette forhold kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede."

Som følge heraf anførte klageren i skrivelse modtaget af nævnet den 18/6 2007:

"Efter ulykkesaftenen har jeg ikke kunnet arbejde uden at få smerter i både ryg og ben. Dette har jeg kunnet hidtil i de sidste 10 år. Det er jo ikke for sjov! at man må holde med at arbejde.
...
Mener at være berettiget til den i Arbejdsskadestyrelsens méntabel side 37. B137 = 25 % hvor i der står:
Svære daglige rygsmerter, med udstrålende bensmerter, betydelig indskrænkning i den dag livsførelse.

I den grad dårlig livskvalitet.

Kan ikke løbe (pgr. følelsesnedsættelse)
Kan kun gå i træsko.
Kan ikke sidde for længe.
- - gå - -
- - køre - -
- kun støvsuge lidt ad gangen og m.m."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. Hvad dækker forsikringen**

2.1
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

3. Hvad dækker forsikringen ikke
...
3.2 Sygdom m.m.

3.2.1
Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

3.2.2
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
...
9. Erstatning ved varigt mén
...
9.2 Hvad omfatter dækningen ikke

9.2.1
Gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har fundet, at ulykken den 1/1 2006 ikke i sig selv har medført et varigt mén på 5 % eller derover, og at selskabet som følge heraf har afvist at udbetale ménerstatning.

Herefter, og idet nævnet bemærker, at klageren har mulighed for at indbringe sagen for Arbejdsskadestyrelsen,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann