791/08

Den 4. marts 2008 blev i sag nr. 72.406:

xxxxx xxxxx
xxxxxxxx xxx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der via sin fagforening SiD har fritidsulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over størrelsen af den af selskabet udbetalte ménerstatning efter et ulykkestilfælde den 30/11 1997.

Selskabet har fastsat méngraden til 8 % og har fastholdt, at klageren ikke er berettiget til yderligere erstatning for det anmeldte ulykkestilfælde.

Det er klagerens opfattelse, at tilkendelsen af førtidspension i 2006 relaterer sig til følgerne af ulykken den 30/11 1997. Selskabet finder, at klagerens nuværende gener ikke har årsagssammenhæng med ulykkestilfældet. Der er derimod tale om forudbestående lidelser.

Den 21/6 1999 modtog selskabet en anmeldelse om, at klageren den 30/11 1997 havde været involveret i et færdselsuheld, hvor han havde mistet kontrollen over bilen, der væltede om på siden.

Af begyndelsesattesten, udfyldt den 18/6 1999 af klagerens egen læge, fremgår det, at klageren havde pådraget sig smerter i nakken, muligvis whiplash læsion, og at han for-

ud for uheldet havde "lille cervial diskusprolaps" samt "nedsat kraft og dødhedsfornemmelse" i højre arm og ben.

Til brug for vurdering af sagen anmodede selskabet om, at der blev udarbejdet en speciallægeerklæring. Af erklæringen, udarbejdet den 15/12 1999 af J.A., speciallæge i neurologi, fremgår bl.a.:

> "**Konklusion**
> Undersøgte har tidligere, før aktuelle skade, haft problemer med nakken. Undersøgt i neurologisk afd. i 1995 pga. smerter i højre side af hovedet, højre side af halsen trækkende ud i højre arm og paræstesier ud i fingrene på højre side. Han angav da, at disse gener var opstået efter en øreoperation i 1991, hvor han samtidig udviklede en perifer hø.sidig tacialisparese.
> MR-scanning viste en lille paramedian discusprolaps i niveauet C4/C5 og der fandtes degenerative forandringer sv.t. disci i højde fra C3/C6. Man fandt ikke at nævnte forandringer ved MR-scanning kunne forklare hans symptomer og han blev ikke henvist til operation. I efterforløbet set flere gange pga. fortsatte gener fra nakken, blev undersøgt den 22.11.97, det vil sige 8 dage før det anmeldte ulykkestilfælde, og klagede da over smerter i hele hovedet, smerter i højre side af nakken og ud i højre skulder og paræstesier ud i højre arm og ud i alle fingrene. Samtidig gener fra højre ben.
> Den 30.11.97 udsat for et ulykkestilfælde, hvor han var forsædepassager i en bil der rullede rund i glatføre. Han slog hovedet mod vindspejlet, men der var ingen bevidsthedstab. Blev undersøgt på skadestuen i H., hvor røntgen af columna cervicalis ikke viste tegn på fraktur eller luksation. Han blev udstyret med blød halskrave, som han har brugt intermitterende lige siden, dog ikke fast.
> Han føler selv, at de gener han havde fra nakken er blevet forværret ved ulykken, således at han nu har konstant hovedpine, hvad han ikke havde før, trækkende fra nakken om i panden. Har svært ved at sove om natten pga. hovedpine. Samtidig føler han sig konstant stiv i nakken og intermitterende er han helt låst og skal dreje hele kroppen. Her til kommer at han har fået smerteudstråling ud i venstre skulder og paræstesier ud i fingrene på venstre hånd, hvad han ikke havde før. Hans gener fra lænden er uændrede. Han klager desuden over koncentrationsproblemer og må bruge huskesedler. Han har stort set ikke været på arbejdsmarkedet siden 1991, hvor han fik sequaelae efter en øreoperation. Har siden 1998 fået almindelig forhøjet førtidspension.
> Der synes at være en klar tidsmæssig sammenhæng mellem forværring af hans gener efter whiplash-traume i 1997, hvor han beskriver forværring af hovedpinen og nytilkomne symptomer fra venstre arm og skulder, men han havde i forvejen en bestående nakkelidelse og havde fået konstateret en mindre paramedian prolaps i niveauet C4/CS pga. flere år varende gener med smerter i nakken trækkende ud i højre arm.
> Der synes således ved ulykken at være sket en forværring i en forvejen bestående nakkelidelse og forværring af hovedpinen. Tilstanden skønnes stationær."

Det fremgår af sagen, at selskabet på baggrund af speciallægeerklæringen fastsatte klagerens méngrad til 8 %. Da selskabet imidlertid den 20/12 2000 modtog en ny begyndelsesattest, som angav, at klagerens tilstand var forværret siden den MR-scanning,

han fik foretaget i 1996, anmodede selskabets lægekonsulent om, at der blev udarbejdet en ny speciallægeerklæring.

Af erklæringen, udarbejdet den 5/3 2001 af J.A., professor dr.med., speciallæge i neurokirurgi, fremgår bl.a.:

> "**Konklusion (Resumé, årsagssammenhæng, evt. behandling, evt. suppl. undersøgelser, prognose og erhvervsevne)**
> Siden øreoperation i 1991 med tympanoplastik og fjernelse af lille kolesteatom i mellemøret opstod en let perifer hø.sidig facialisparese har han haft uforklarede arbejdshindrende og i 1998 FP udløsende symptomer i form af spændingshovedpine, smerter i nakke, skulderåg, hø. arm.
> MR i 1996 viste degenerative forandringer C3-C6.
> Aktuelle skade, som er et beskedent trafiktraume i 1997, gav anledning til forværring af disse symptomer, selvom disse i forvejen var udtalte. Fik 34.000 kr. i erstatning for whiplash. MR i H. i okt. 2000 er beskrevet som mere udtalte degenerative forandringer cervikalt, men der er ikke foretaget en sammenligning af de to MR-skanninger. Selv mener han, at skaden kan have forårsaget denne forværring, hvilket angiv. er baggrunden for at genoptage sagen. På den baggrund må man vel overveje en radiologs vurdering af de to MR-skanninger.
>
> Obj. finder man moderate til beskedne myogen ømhed perikranielt, i nakke og i skulderåg, Ingen neurologiske udfald fra regionen. Let indskrænket bevægelighed i alle retninger i nakken, let diffus nedsat kraft i hele hø. arm af funktionel type.
> Der er fra tidl. en beskeden hø.sidig mundfacialisparese."

Efter modtagelse af speciallægeerklæringen meddelte selskabet ved skrivelse af 26/3 2001, at det fastholdt den fastsatte méngrad på 8 %.

Ved skrivelse af 29/3 2007 anmodede fagforeningen 3F på vegne af klageren om at få genoptaget sagen. Til støtte herfor henviste repræsentanten til, at klagerens helbredsmæssige gener var forværret siden selskabets méngradsfastsættelse.

Som dokumentation fremlagde repræsentanten svar fra røntgenundersøgelse den 16/6 2006, afgørelse af 12/12 2006 fra Det Sociale Nævn samt skrivelse af 17/1 2007 fra klagerens egen læge.

Af epikrisen fra røntgenundersøgelsen fremgår bl.a.:

> "Udbredte degenerative forandringer med multiple discusprotrusioner og hø.sidig paramedian prolapskonfiguration niveau c4/5.
> Nogen rodkanalstenose bilateralt niveau C3/4.
> Let påvirkning af rodkanalen på ve. side niveau C4/5.
> Bilateral rodkanalpåvirkning niveau C5/6."

Af afgørelse fra Det Sociale Nævn fremgår bl.a., at der siden tilkendelsen af mellemste førtidspension i 2001 var sket en yderligere forværring af klagerens helbredsmæssige tilstand, og at Det Sociale Nævn på den baggrund hjemviste sagen til klagerens kommune med henblik på vurdering af, om han var berettiget til forhøjelse af førtidspensionen.

Det fremgår af sagen, at klagerens kommune den 25/4 2007 traf afgørelse om, at han med virkning fra den 1/8 2006 opfyldt betingelserne for tilkendelse af højeste førtidspension. Som begrundelse herfor fremgår bl.a.:

"**Resume, vurdering og indstilling:**
...
Lægekonsulentens vurdering af 18.04.2006:
...
Vurdering:
Siden klienten for ca. 4 år siden fik forhøjet førtidspensionen til mellemste førtidspension, har han ikke haft nye sygdomme. Han har fået flere smerter, forårsaget af den til grundliggende nakkeskulderlidelse. Hans funktionsniveau i hjemmet er nu aftaget, og han kan nu ikke længere hjælpe til med noget som helst vedrørende husarbejdet.

Hans erhvervsevne er blevet yderligere reduceret, idet han har flere symptomer fra sin oprindelige lidelse.
...
Lægekonsulentens vurdering af 06.03.2007:
...
Vedrørende hans helbred er der kommet nye oplysninger frem ved statusattest fra reumatologisk afdeling, H., dateret den 11.08.06. Heraf fremgår, at der ikke er sket nogen forandringer vedrørende hans discusprolaps i nakken og skuldersmerterne. Som noget nyt anføres det, at han har mangeårige lænderygsmerter, og disse er forværrede igennem et halvt år. Ved MR-scanning er der fundet discusprolaps mellem 4. og 5. lændehvirvel, men der er ingen sikker påvirkning af nerverne til højre ben. Klienten er konfereret med ortopædkirurgisk overlæge, som ikke finder grund til operation.

Vurdering:
Siden mit notat af 19.04.06 må man sige, at der nu er påvist en yderligere forringelse af klientens helbredstilstand. Udover hans kendte lidelser er der påvist discusprolaps lænderyggen. Det har hele tiden været klart, at hans arbejdsevne i udeerhverv har været minimal. Hans funktionsniveau i hjemmet er aftaget yderligere, og som tilstanden er beskrevet, skønner jeg nu hans erhvervsevne ubetydelig."

Ved skrivelse af 8/8 2007 meddelte selskabet, at der ikke var kommet nye oplysninger, som kunne danne grundlag for en ændring af méngradens størrelse. I skrivelsen oplyste selskabet desuden klageren om muligheden for - mod betaling af gebyret på 3.800 kr. - at få sagen forelagt for Arbejdsskadestyrelsen.

Ved indbringelse af sagen for nævnet ønsker klageren, at selskabet forhøjer ménerstatningen. Til støtte herfor anfører klageren bl.a., at han ikke længere kan opnå tilknytning til arbejdsmarkedet, og at han desuden har problemer med de daglige gøremål i hjemmet.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor anfører selskabet i skrivelse af 25/9 2007 bl.a.:

> "Af konklusionen i speciallægeerklæringen af 15. december 1999 udfærdiget af J.A. fremgår det, at klager en uge forud for det anmeldte ulykkestilfælde havde opsøgt læge med klager over smerter i hele hovedet, højre side af nakken og ud i højre skulder og højre arm og alle fingre samt gener fra højre ben. Gener som angiveligt var opstået efter en øreoperation i 1991.
>
> Klager har ikke været i arbejde siden øreoperationen i 1991 og er tilkendt førtidspension grundet følgerne af øreoperationen (pensionssagen er startet før aktuelle ulykkestilfælde).
>
> Undersøgelser forud for ulykkestilfældet havde endvidere vist en lille diskusprolaps mellem 4. og 5. nakkehvirvel og degenerative forandringer (slidgigt) i nakkehvirvlerne 3-6.
>
> Efter ulykken var angiveligt tilkommet gener i form af øget hovedpine samt smerteudstråling til venstre skulder, hånd og fingre. Lændegener var uændrede.
>
> Af professor dr.med. J.A.s erklæring af 5. marts 2001 fremgår det, at klager ved MR-scanning i oktober 2000 havde fået påvist tiltagende degenerative forandringer for så vidt angik halshvirvelsøjlen. Der var angiveligt ikke tilkommet senere symptomer og klager vurderede ifølge erklæringen selv at hans tilstand havde været stationær siden 1997.
>
> Professor dr.med. J.A. anfører i sin konklusion, at den 'aktuelle skade, som var et beskedent trafiktraume i 1997, gav anledning til forværring af disse symptomer, selvom disse i forvejen var udtalte'.
>
> Degenerative forandringer opstår oftest spontant og har et progredierende forløb - hvilket anføres både i professor dr.med. J.A.s erklæring og af Alka Forsikrings cheflægekonsulents notat på sagen.
>
> Fastsættelsen af méngraden er sket på baggrund af Arbejdsskadestyrelsens méntabel afsnit B.1.1. for skader på nakken og når der tages hensyn til klagers alvorlige forud bestående gener i forhold til tabellens angivelser finder vi ikke at klager har krav på yderligere erstatning som følge af ulykken i 1997.
> ...
> Det er alene de gener der kan henføres til selve ulykken og som direkte stammer fra ulykken der indgår i vurderingen og kan danne baggrund for en eventuel erstatning.
>
> Ved vurderingen af om ulykkestilfældet i 1997 havde medført erstatningsberettigende varige gener svarende til en méngrad på 5 % eller derover blev der således foretaget fradrag for de forud for ulykken bestående gener, der kunne tilskrives følgerne af den i 1991 foretagne øreoperation.

Alka Forsikrings cheflægekonsulent foretog vurderingen på baggrund af de lægelige oplysninger sammenholdt med Arbejdsskadestyrelsens méntabel og klager fik udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 8 % for den ved ulykkestilfældet forvoldte forværring.

Forhøjelsen af klagers pension har baggrund i klagers erhvervsevne og er ikke et udtryk for klagers medicinske helbredstilstand (méngrad) og kan derfor ikke umiddelbart danne baggrund for en revurdering af méngraden. Vi finder ikke de modtagne oplysninger dokumenterer en forværring af klagers helbredstilstand i forsikringens forstand og skal tilføje at såfremt klagers helbredstilstand (méngrad) er forværret er der ikke lægelig dokumentation for årsagssammenhæng mellem forværringen og ulykkestilfældet i 1997."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet - henset til de lægelige oplysninger - ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til 8 %. Ved vurderingen heraf har nævnet lagt vægt på, at der ikke er lægelig dokumentation for, at klagerens forringede helbredstilstand kan henføres til ulykkestilfældet i 1997.

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, men nævnet finder, at en méngrad på mere end 8 % ikke er godtgjort i en sådan grad, at nævnet for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet finder således ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning for varigt mén.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen

Udskriften bekræftes

Henning Jønsson