809/08

Den 15. december 2008 blev i sag nr. 73.860:

xxxxxx xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxx xxx xx
xxxx xxxxxxx

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 ved sin advokat over størrelsen af den erstatning, selskabet har udbetalt i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde den 24/4 2001.

Selskabet har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 15 % og har afvist at udbetale yderligere erstatning med henvisning til, at der er sket udbetaling i henhold til Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 7/6 2006. Selskabet har i den forbindelse henvist til, at begge parter i henhold til forsikringsbetingelserne er bundet af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse.

Det fremgår af klagerens skadeanmeldelse af 18/5 2001, at hun i forbindelse med sit arbejde snublede på en trappe fra 2. øverste trin og faldt baglæns på ryggen og højre side og hoved ned ad de sidste 10 trin. Hun blev ved traumet forslået på højre side af kroppen og fik bøjet nogle ribben.

Selskabet anerkendte ved skrivelse af 9/6 2001 hændelsen som et ulykkestilfælde og anførte, at der ville blive udbetalt erstatning, såfremt ulykken medførte varige mén på mindst 5 % omkring 1 år efter ulykken.

I slutattest af 17/10 2001 anførte klagerens læge:

"

8. Har tilfældet efterladt varige følger, og da hvilke? Eventuelt en kortfattet beskrivelse af disse.	1. Føler sig ligesom sat sammen i 2 halvdele, vedv. sm. i højre hofte. 2. Kan ikke løfte sit højre ben op i forb.m. f.eks. strømpepåtagning. 3. Kan ikke tåle at bøje sig forover 4. Sover ikke igennem p.g.a. sm. i højre side. 5. Sovende fornemmelse fra højre skulderled og til columna.

"

Selskabet foranledigede klageren undersøgt af speciallæge i ortopædkirurgi, P.S.P., der i erklæring af 19/11 2001 bl.a. har anført:

"**Tidligere:**

…

Endelig for ca. 2 år siden behandlet for en discusprolaps i lænden. Skannet i F. og i øvrigt set på M. Klinikken. Det drejede sig om en venstresidig prolaps og yderligere 2 discusprotrutioner. Prolapsen befandt sig lavt i lænden. Der er stadig dagligt forekommende smerter tværs over lænden, og de bliver værre, når hun løfter eller foretager sig noget med foroverbøjet krop. Ind imellem er der jagende smerter ned i udsiden af venstre lår og underben, men ingen paræstesier.

Har ikke haft tegn til lammelser.

Har ikke haft vandladningsbesvær, men lidt besvær med at komme af med afføring. Ingen forværring ved hoste eller nysen.

…

Fremfører i dag følgende aktuelle klager:

Der er konstant forekommende smerter i højre hofteregion. Smerterne tiltager, når hun læner sig fremover.

Hun skal helst veksle lidt mellem gå og sidde.

Smerterne stråler ikke ned i højre ben, og der er ingen paræstesier i højre ben.

Endvidere kan der være smerter i højre skulder, når hun bruger skulderen, specielt til sit arbejde. Hun er kosmetolog og sidder ofte og rækker hænderne fremad, f.eks. når der skal gives ansigtsmassage. I det hele taget må hun fiksere og bevæge højre skulder under sit arbejde. Så kan det gøre ondt omkring skuldertoppen. Smerterne forsvinder igen, når hun kommer i ro.

Gennem de sidste ca. 3 måneder er der tilkommet sovende fornemmelse ned i højre hånd omfattende samtlige fingre. Ikke symptomer fra overarm eller underarm.

Paræstesierne i højre hånd optræder ret pludseligt, når hun sidder og arbejder. De varer så op til ½ time.

Endvidere klager hun over et bælte med sovende paræstesier lateralt på højre thoraxhalvdel.

Der er en vis tendens til hovedpine, som kan være ledsaget af flimren for øjnene. I hvert fald dette sidste er opstået efter UT.

Ingen nakkesmerter.

…

Konklusion:

…

Hun plages navnlig af smerter i højre bækkenparti, og her er der ret diffus ømhed og muskelinfiltrationer svarende til bækkenmusklerne på bagsiden.

Det gør ondt, når man roterer med højre hofte, men der er ikke mistanke om brud på hoften. Således heller ikke forskel i benlængden.
Endelig klages der over et område på bagsiden af brystpartiet strækkende sig fra midten af brysthvirvelsøjlen og ud et stykke under højre armhule. Her kan man også objektivt påvise en nedsat følelse.
Desuden gør det ondt omkring skulderbladet, og der er funktionssmerter lidt diffust i højre skulder. Ved undersøgelsen kan man påvise ret udtalt ømhed ved brysthvirvlerne omkring Th.4 og Th.5, men man kan ikke med sikkerhed påvise noget skred i de små led. Her er der dog utvivlsomt sket en eller anden form for forskydning, idet det passer meget godt med det, man finder rent objektivt.
I skulderen er ømheden diffus svarende til de små sener og muskler ved skulderåget, men ikke tegn til læsion af nogen af dem.
Hun har også fået lidt forøget tendens til hovedpine med flimren for øjnene, men ikke nakkesmerter. I nakken finder man ikke klinik til skader."

På baggrund heraf fandt selskabet, at ulykken havde medført et varigt mén på mindst 5 %, som meddelt ved skrivelse til klageren af 30/11 2001.

Da ulykken var sket i forbindelse med klagerens arbejde, var sagen indbragt for Arbejdsskadestyrelsen til vurdering af erhvervsevnetab og méngrad. Arbejdsskadestyrelsen traf afgørelse den 4/11 2003, hvor méngraden fastsattes til 30 %.

Selskabet bad på baggrund heraf styrelsen uddybe en række punkter, idet man i skrivelsen til styrelsen af 26/1 2004 anførte:

"• De sovende fornemmelser ned i højre arm er fremkommet 6 måneder efter ulykken, så der kan ikke være sammenhæng. Der er normal bevægelse i skulderen.
- Der er ikke noget i erklæringen fra P. S. der tyder på nervelæsion - gener er periodevise.
- Har ikke haft tegn på hjernerystelse så der kan ikke være tale om posttraumationelt syndrom
- Rygsymptomerne er forudbestående. Er 2 år før ulykken behandlet for discusprolaps i lænden.
- Når de snurrende fornemmelser i armen er periodevise kan der ikke være tale om nervelæsion så 15% er helt urimelig."

I forbindelse med selskabets klage over Arbejdsskadestyrelsens tidligere afgørelse, foranledigede styrelsen, at lægelige journaler forud for ulykken blev rekvireret. Af dette materiale fremgik det bl.a. af speciallæge H.L.'s journal dateret 16/1 1998:

"**Nuværende:** Angiveligt diffuse ledsmerter gennem hele sidste års tid og mest udtalt omkring april. Smerterne især lokaliseret i skuldre, håndled, hænder, knæ og ryg. Smerterne angives vekslende tilstede og især provokeret ved belastning incl. drejebevægelser. Har haft problemer med elevation i skuldre og vekslende ledhævelse i hænder.
Der er morgenstivhed og træthed med hedeture, men ikke feber eller vægttab. Har ikke været i rtg. Har derimod hyppig hovedpine med øjenflimren."

Ved skrivelse af 7/6 2006 fremkom Arbejdsskadestyrelsen med sin udtalelse, idet man nu fastsatte méngraden til 15 %. I begrundelsen for afgørelsen har styrelsen bl.a. anført:

> "Sagen har været forelagt vores neurologiske lægekonsulenter ad årsagssammenhæng mellem ulykken den 24. april 2001 og eventuel nerveskade i højre arm (plexuslæsion).
>
> Det er vores vurdering, at den neurofysiologiske undersøgelse ikke har givet overbevisende mistanke om plexuslæsion. Nerveskader er straksskader, og da generne først opstår senere, er der ikke noget der taler for en plexuslæsion i denne sag.
>
> Vi har vurderet, at A.S.L. har svære daglige rygsmerter med svær bevægeindskrænkning og med symptomer til benene.
>
> Efter vores vejledende méntabels punkt 5.1.3.6 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med svære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med svær bevægeindskrænkning, til 20 procent.
>
> Det er vores vurdering, at A.S.L. har gener fra lænden, der svarer til dette punkt. Vi mener samtidig, at der er massivt forudbestående fra lænderyg og ben med discusprolaps, som vi skønsmæssigt vurderer til en mengrad på 15 procent.
>
> Det er herefter vores vurdering, at mengraden efter aktuelle ulykke må fastsættes til 5 procent.
>
> Der er desuden tidvis hovedpine, nakkesmerter og symptomer til skulder/skulderblade, arm og fingre.
>
> Gener kan bedst vurderes med udgangspunkt i tabellens punkt 3.1.1.3.
>
> Efter dette punkt vurderes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 10 procent.
>
> Vi vurderer skønsmæssigt méngraden til 10 procent.
>
> Det er herefter vores vurdering, at ulykken den 24. april 2001 har medført et varigt men på samlet 15 procent."

Selskabet udbetalte på baggrund af udtalelsen yderligere erstatning, således at der samlet var udbetalt en erstatning svarende til 15 %, som meddelt ved skrivelse til klagerens advokat af 5/7 2006.

Advokaten var utilfreds med Arbejdsskadestyrelsens afgørelse og har i en længere redegørelse til styrelsen - med kopi til selskabet - af 1/11 2006 bl.a. anført:

"Problemstillingen er følgende to punkter:

1. Er der, for så vidt angår ryggenerne, forudbestående lidelser, der kan begrunde, at der skal ske fradrag ?

2. Er der tale om en påvist nervelæsion i Plexus brachialias, der relaterer sig til ulykkestilfældet ?

AD) 1 Der foreligger ikke oplysninger i sagen der i tilstrækkeligt omfang indikerer, at A.L. på skadestidspunktet havde eller ville have fået symptomer fra lænderyggen uanset det aktuelle ulykkestilfælde, således at der med rette skal fradages i det omfang, som er angivet i den vejledende udtalelse.
…
AD 2 - Er der en nerveskade?
…
Styrelsen anmodes om at revurdere sagen, idet der ikke i tilstrækkelig grad er godtgjort, at der er forudbestående gener i lænderyggen, der kan begrunde fradrag. Ligesom nerveskaden ikke er indregnet i det fastsatte men.

Det bemærkes, at det af lægearket d. 17.03.2006 fremgår: 'vi er enige om, at der ikke er en plexuslæsion' - hvilket er i direkte modstrid med de oplysninger, der fremgår af akt nr. 8L - resultatet af ledningsundersøgelsen.
…
For så vidt angår symptomdebuten i relation til nerveskaden, er der ikke oplysninger, der taler mod sammenhæng til ulykkestilfældet. Det bemærkes i den sammenhæng, at A.L. kom ganske alvorligt til skade og i første tid efter ulykken havde multiple skader, hvilket kan være årsagen til, at der ikke er et klart billede for så vidt angår symptombeskrivelsen."

Styrelsen besvarede henvendelsen fra advokaten ved skrivelse af 10/7 2007, hvori det bl.a. hedder:

"Vi har noteret os G.M.I.s bemærkninger til vores udtalelse samt henvisninger til en række bilag, som indgår i sagen, men vi finder ikke, at det ændrer vores vurdering af sagen.

VEDRØRENDE SPØRGSMÅLET OM FORUDBESTÅENDE RYGGENER:

Vores lægekonsulent har vurderet, at en lumbal prolaps er en alvorlig forudbestående lidelse, der som oftest vil give tendens til lændesmerter, nogen bevægeindskrænkning og følleforstyrrelser i benene.

At dette også er tilfælde i den aktuelle sag, finder vi underbygget i speciallægeerklæring af 19. november 2001, hvor det under afsnittet 'tidligere' er beskrevet, at den venstresidige prolaps stadigt daglige smerter tværs over lænden, der forværres ved belastning og foroverbøjning samt jagende smerter ned i udsiden af venstre lår og underben.

Vi har tillagt denne erklæring stor betydning, da den er udarbejdet tæt på den aktuelle ulykke.

VEDRØRENDE SPØRGSMÅLET OM NERVELÆSION I PLEXUS BRACHIALIAS:

Spørgsmålet har som nævnt i vores udtalelse af 7. juni 2006 været forelagt Arbejdsskadestyrelsens neurologiske lægekonsulenter. Der fandt, at der ikke er en plexuslæsion, der kan relateres til

den aktuelle ulykke. Der er ved denne vurdering lagt vægt på, at nerveskader opstår straks og ikke udvikler sig eller forværres over tid.

Vi har lagt vægt på, at der i speciallægeerkæring af 19. november 2001 fra P.S.P. er anført, at der gennem de seneste tre måneder, altså fra omkring august 2001, er tilkommet sovende fornemmelse ned i højre hånd og samtlige fingre.

Der henvises derfor til vores udtalelse."

Over for nævnet har klagerens advokat indbragt sagen ved skrivelse af 28/4 2008 med påstand om en méngradsfastsættelse på 30 % svarende til Arbejdsskadestyrelsens første afgørelse af 4/11 2003 samt tillægserstatning. Herudover har advokaten bedt nævnet afgøre, hvorvidt der er tale om en nervelæsion eller ikke.

Til støtte herfor har advokaten bl.a. anført:

"Der er således betydelige uoverensstemmelser mellem de to vurderinger, der er foretaget.

Problemstillingen er følgende to punkter:

1. Er der, for så vidt angår ryggenerne, forudbestående lidelser, der kan begrunde, at der skal ske fradrag ?

2. Er der tale om en påvist nervelæsion i Plexus brachialias, der relaterer sig til ulykkestilfældet ?

AD) 1 Der foreligger ikke oplysninger i sagen der i tilstrækkeligt omfang indikerer, at A.L. på skadestidspunktet havde eller ville have fået symptomer fra lænderyggen uanset det aktuelle ulykkestilfælde, således at der med rette skal fradages i det omfang, som er angivet i den vejledende udtalelse.

…

AD 2 - Er der en nerveskade?

Af S.s notater i forbindelse med undersøgelse - akt 8I - fremgår det klart, at der kan konstateres klart reduceret ledningshastighed, og det konstateres, at det formentlig drejer sig om følger efter en traksasionslæsion svarende til plexus brachalias."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 7/7 2008 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Den 7. juni 2006 fremkom Arbejdsskadestyrelsens udtalelse i vores ulykkeskadesag. Arbejdsskadestyrelsen vurderede det varig men som følge af ulykkestilfældet den 24. april 2001 til 15%.

Arbejdsskadestyrelsen vurderede bl.a., at der ikke havde været postkommotionelt syndrom efter ulykkestilfældet, at der ikke kunne være tale om en nerveskade i højre arm som følge af ulykkestilfældet, da nerveskader er straksskader og kundens gener i armen først var opstået senere. Herudover vurdere Arbejdsskadestyrelsen vore kundes ryggener, herunder lændegener til 5%, idet de samlet ryggener blev vurderet til 20%, men da der var massivt forudbestående svarende til 15%, kunne det varige men som følge af ulykkestilfældet alene opgøres til 5%. Herudover vurderede

Arbejdsskadestyrelsen, at vores kunde havde et varigt mén på 10% som følge af ulykkestilfældet på grund af tidvis hovedpine, nakkesmerter og symptomer til skulder/skulderblade, arm og fingre.
…
Det er vores vurdering, at såvel Arbejdsskadestyrelsens begrundelse, som den fastsatte méngrad på 15% i udtalelse af 7. juni 2006 og supplerende udtalelse af 10. juli 2007, er korrekt, idet kundens ulykkesforsikring ikke dækker de før ulykkestilfældet bestående ryggener, jf. forsikringsbetingelsernes stk. 2.1.1 og 2.1.2, og at der ikke kan være årsagssammenhæng mellem den eventuelt senere opstået nerveskade i højre arm og ulykkestilfældet.

Herudover gør vi opmærksom på, at det af forsikringsbetingelsernes stk. 8.2.11. fremgår, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter.

På denne baggrund og da vi har udbetalt erstatning i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsen udtalelse af 7. juni 2006, finder vi ikke grundlag for at udbetale yderligere erstatning, idet vi ikke er bundet af afgørelsen i arbejdsskadesagen, hvor vi ikke har været part."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. Hvad dækker forsikringen**
Stk. 1.1
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

Stk. 1.2
Der er tale om et ulykkestilfælde, når legemet bliver beskadiget som følge af en pludselig og uventet påvirkning udefra.
…
2. Hvad dækker forsikringen ikke
Undtaget fra dækningen er følgende:

Stk. 2.1 Sygdom
Stk. 2.1.1.
Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er:
- bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.
- besvimelsestilfælde eller ildebefindende.

Stk. 2.1.2
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.
…
8. Hvilke erstatninger yder forsikringen
…
Stk. 8.2.11
Både forsikrede og Tryg-Baltica kan forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsskadestyrelsen ved uenighed om den, af Tryg-Baltica fastsatte méngrad. Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter."

8. 73.860

Nævnet udtaler:

Ifølge de oven for citerede forsikringsbetingelser er Arbejdsskadestyrelsens afgørelse bindende for parterne. En sådan voldgiftsklausul er gyldig henset til forsikringens tegningstidspunkt. Nævnet finder af denne grund ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse, der er i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 7/6 2006.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann