838/10

Den 1. marts 2010 blev i sag nr. 75.669:

xxxxx xxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S, klager over den af selskabet fastsatte méngrad efter et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har udbetalt ménerstatning svarende til en méngrad på 10 %, hvilket er i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens vurdering.

Klageren er tandlæge og har i selskabet tegnet ulykkesforsikring med faginvaliditetsdækning for syn, hørelse, arm, hånd og fingre. Skaden vedrører dog ikke disse kropsdele.

Det fremgår af sagen, at klageren den 27/5 2008 var udsat for en løfteskade i forbindelse med, at han skulle tømme bagagerummet i sin bil. Af skadeanmeldelsen sendt til selskabet den 9/6 2008 fremgår:

"Hvordan skete ulykken?	Jeg fik et skævt ryk i ryggen.
Hvad var årsagen til, at ulykken skete?	Under tømning af bagagerum har jeg fat i en pose, som vælter.
Hvilken legemsdel er beskadiget ved ulykken?	Lænderegionen med efterfølgende påvirkning af højre balle, højre ben og højre fod.
…	
Hvilken dato kom du først under lægebehandling?	27/05-2008

Hvor kom du under lægebehandling? (læge, hospital eller lignende)	Tlf. til vagtlæge. Konsultation hos egen læge ca. 30/5.

…

Generelle oplysninger

Har du yderligere oplysninger eller kommentarer, kan du skrive dem her.

Egen læge og kiropraktor angiver 'discus-protrusion' som diagnose. Symptomerne var/er:
1: Akutte stærke smerter i lænden, højre balle og højre lår. Disse nu helt væk.
2: Moderate smerter i højre underben og højre fod. Disse er nu næsten helt væk.
3: Sovende fornemmelse i hele oversiden af højre fod inkl alle tæer samt ydersiden af højre underben. Underbenet er nu stort set normalt, mens det stadig snurrer lidt på ca 1/3 af oversiden af højre fod og 2-3 tæer.
4: Jeg kan ikke løfte tæerne på højre fod, men tilstanden er i bedring. Tidligere var der også nedsat kontrol over højre ankel og knæ, men dette er normalt nu.

…

Beskriv så udførligt som muligt, hvad der skete:

Jeg var ved at tømme bilens bagagerum. Jeg husker, at jeg stod bag bilens venstre side, mens posen stod i højre side af bagagerummet, men jeg husker ikke min præcise stilling. Jeg lænede mig nok fremad og til højre og roterede måske også kroppen en anelse for at nå posen. Da jeg havde fat i posen, væltede den og gav et skævt ryk i mig.

Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med hændelsen ?

Jeg havde ikke forventet, at posen kunne vælte, så det må betegnes som uventet og også tilfældigt. Og jeg havde slet ikke forventet, at det ville kunne udløse mine kraftige smerter, hvis posen væltede."

I første omgang afviste selskabet ved skrivelse af 26/11 2008, at den anmeldte hændelse udgjorde et ulykkestilfælde i forsikringens forstand, og at det ikke er sandsynligt, at hændelsen er egnet til at forårsage de anmeldte gener, men blot har været den udløsende faktor.

Klageren har ved klageskrivelse af 17/2 2009 over for nævnet gjort følgende klagepunkter gældende:

"**2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)**

…
1: At Codan anerkender at have overtrådt Persondataloven ved uden mit samtykke både at have kontaktet Tryg og drøftet min skadesanmeldelse til Codan samt at have indsamlet oplysninger fra Tryg om Trygs sagsbehandling af samme skade.

2: At Codan anerkender, at der er vidt forskellige forsikringsbetingelser for mine ulykkesforsikringer i henholdsvis Tryg og Codan, hvorfor Trygs sagsbehandling er irrelevant for Codans behandling af min skadesanmeldelse.
Det er netop de mange forskelle i forsikringsbetingelserne som gør, at jeg og min kone er ulykkesforsikret i begge selskaber.

3: At Codan anerkender, at Arbejdsskadestyrelsen jf. forsikringsbetingelserne tager stilling til méngraden, mens det jf. forsikringsbetingelserne kun er Ankenævnet for Forsikring, som kan afgøre uenighed om en anmeldt skade, f.eks. om denne opfylder forsikringens betingelser for dækning.

4: At Codan anerkender at have afgivet forkerte oplysninger, idet Tryg HAR anerkendt min skade og bl.a. ydet dækning for skadens behandlingsudgifter, jf. vedlagte kopi af mail fra Tryg.

5: At Codan anerkender min skade som værende omfattet af forsikringens betingelser for dækning. Mine symptomer debuterede øjeblikkeligt efter den pludselige hændelse 27/5-2008 og har ikke været fraværende en eneste dag siden da. Mine daglige symptomer aftog i de første måneder efter uheldet, men de har været nogenlunde konstante i flere måneder.
Codan har anført, at hændelsen blot var den udløsende faktor. Dette er ren teoretisk spekulation - og irrelevant. Forsikringsbetingelserne tager ikke forbehold for i forvejen bestående lidelse, og hverken før eller efter uheldet har jeg fået diagnosticeret en i forvejen bestående lidelse hos hverken vagtlæge, kiropraktor, læge, neurokirurg eller på MR-scanning. Første lægekontakt skete til vagtlægen blot 2 timer efter uheldet.

6: At Codan fastsætter méngraden efter uheldet i overensstemmelse med mine tilbageværende daglige symptomer. Disse er:
Muskelømhed i lænd, højre balle og bageste del af højre lår samt yderste del af læggen på højre underben.
Murrende smerter i de tre første tæer på højre fod.
Stødende/prikkende smerter fra ankel-led til tæerne på højre fod. Nedsat styrke og bevægelighed af de første tre tæer på højre fod.
Nedsat og periodisk fraværende følesans på huden på de første tre tæer samt en del af forfoden på højre fod."

Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet anerkendt, at den anmeldte skade udgør et dækningsberettigende ulykkestilfælde. I selskabets skrivelse af 11/3 2009 til nævnet hedder det bl.a.:

"I brev af 26.11. har vi afvist dækning, med henvisning til, at der efter vores opfattelse ikke foreligger et ulykkestilfælde i forsikringens forstand.

Vi har gennemgået sagen på ny og skal erklære os indforstået med at lægge til grund, at der er indtruffet et ulykkestilfælde.

Vi afventer herefter udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen om, hvorvidt det har medført en méngrad på min. 5 %, jfr. punkt 3 i betingelserne for Faginvaliditetsdækning ved ulykkestilfælde samt særlige sygdomme (sygdomsinvaliditetsdækning)."

Klageren har ved skrivelse af 27/4 2009 til nævnet yderligere anført:

"Codan har anerkendt, at selskabet ikke havde mit samtykke, da det kontaktede Tryg. Men det er faktisk også det eneste spørgsmål, Codan har besvaret.
Codan har dog via Ankenævnet anerkendt min skade som omfattet af forsikringen.
…
Jeg ønsker:

1: At Codan anerkender at have overtrådt Persondataloven ved uden mit samtykke både at have kontaktet Tryg og drøftet min skadesanmeldelse til Codan samt at have indsamlet oplysninger fra Tryg om Trygs sagsbehandling af samme skade.

2: At Codan anerkender, at der er vidt forskellige forsikringsbetingelser for mine ulykkesforsikringer i henholdsvis Tryg og Codan, hvorfor Trygs sagsbehandling er irrelevant for Codans behandling af min skadesanmeldelse.

3: At Codan besvarer spørgsmålene i min mail af 25/3-09, hvor jeg spørger om, hvordan mine behandlingsudgifter skal refunderes, når kun nogle af disse er dækket af Tryg og Sygeforsikring Danmark, mens alle er dækket af Codan.
Nogle behandlingsudgifter er refunderet 100% af Tryg. Nogle er delvist dækket af Sygeforsikring Danmark. Bl.a. derfor er det heller ikke muligt for mig at indsende original-regninger, som ønsket af Codan i mail af 24/4-09.

4: At Codan erkender at have taget fejl på endnu et punkt, når selskabet i mail af 24/4-09 skriver, at der kan godkendes op til 30 behandlinger i alt.
Jeg finder ikke, at der i forsikringsbetingelserne er nævnt noget maksimalt antal dækkede behandlinger.

5: At Codan fastsætter méngraden efter uheldet. En fastsættelse af méngraden er i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne og særdeles relevant, når der gennem flere måneder uændret har været daglige symptomer, som er:

- *Muskelømhed i lænd, højre balle og bageste del af højre lår samt yderste del af læggen på højre underben.*
- *Murrende smerter i de tre første tæer på højre fod.*
- *Stødende/prikkende smerter fra ankel-led til tæerne på højre fod.*
- *Nedsat styrke og bevægelighed af de første tre tæer på højre fod.*
- *Nedsat og periodisk fraværende følesans på huden på de første tre tæer samt en del af forfoden på højre fod.*

Jeg finder, at de objektive fund efter méntabellen, som Codan henviser til, kan fastsættes til flg méngrad:

B.1.3: Følger efter forvridninger, ***discusprolaps,*** brud og belastningsskader:	
B.1.3.1: Lette, daglige rygsmerter uden eller med meget let bevægeindskrænkning:	5%
B.1.4.1: Isolerede radikulær smerter (udstrålende nervesmerter):	5%
D.2: Underekstremiteter (ben):	
D.2.10.4.1: Let eller partiel lammelse af nervus peroneus:	8%
Total:	18%

Jeg finder, at når Codan anerkender min skade, skal selskabet også uden forbehold fastsætte méngraden i henhold til méntabellen, hvilket vil sige 18%, hvorefter jeg betragter sagen som helt afsluttet (med forbehold for evt senere debuterende mén som følge af skaden).
…
Ankenævnet bedes desuden stadig svare på 2 spørgsmål fra mit brev af 23/3-09:
Er Ankenævnet bekendt med andre sager, hvor forsikringsselskaber har overtrådt Persondataloven? Og er Ankenævnet i så fald også bekendt med, om forsikringstager har anmeldt overtrædelsen samt søgt økonomisk kompensation af selskabet for overtrædelsen?"

Ved skrivelse af 12/5 2009 oplyste nævnets sekretariat klageren om, at klager vedrørende overtrædelse af persondataloven falder uden for ankenævnets kompetence men kan indbringes for Datatilsynet.

Selskabet er ved skrivelse af 30/4 2009 fremkommet med følgende kommentarer til klagerens skrivelser:

"Forsikringstageren ønsker Codans kommentarer til dels indhentelse af oplysninger hos Tryg Forsikring, dels fastsættelse af méngrad.

Vedrørende kontakten til Tryg:

Forsikringstageren anfører, at Codan har overtrådt persondataloven ved at rette henvendelse til Tryg Forsikring.

Det er korrekt, at vi har kontaktet Tryg Forsikring, i hvilket selskab forsikringstageren ligeledes har tegnet en ulykkesforsikring. Den pågældende medarbejder i Codan har desværre overset, at anmeldelsen i nærværende sag er sket via internettet, således at vi ikke har modtaget forsikringstagerens underskrift på, at vi kan indhente oplysninger hos bl.a. andre forsikringsselskaber.

Vi har beklaget denne fejl overfor forsikringstageren, og skal her gentage vores beklagelse over den begåede fejl.

Om kontakten til Tryg kan vi oplyse følgende:

Vi har d. 06.02.2009 telefonisk kontaktet Tryg og fået oplyst, at Tryg har afvist dækning, men sendt sagen til udtalelse i Arbejdsskadestyrelsen vedrørende årsagssammenhæng og méngrad. Vi har i brev af 09.02. orienteret forsikringstageren om kontakten til Tryg, samt om at Tryg vil sende en kop af udtalelsen til Codan. Herudover har vi d. 11.02. modtaget lægelige oplysninger fra Tryg.

Vi har ikke kendskab til Trygs forsikringsbetingelser, men kontakten til Tryg har da også alene haft til formål at få oplyst sagen ud fra en lægelig synsvinkel.

Vedrørende vurdering af méngrad:

Forsikringstageren ønsker, at Codan skal fastsætte méngraden og anfører, at han er af den opfattelse, at der er tale om et mén på 18 %.

Vi har forelagt dette for vores lægekonsulent, der imidlertid udtaler, at det ikke er muligt på det foreliggende grundlag at vurdere årsagssammenhæng og méngrad, hvilket forudsætter modtagelsen af en neurokirurgisk eller ortopædkirurgisk speciallægeerklæring. Vi har alene - som anført, via Tryg - modtaget journalnotater fra perioden 27.05.2008 - 01.07.2008 fra forsikringstagers egen læge.

Vi må derfor opfordre forsikringstageren til at tilsende os speciallægeerklæring, såfremt en sådan er indhentet i forbindelse med Trygs forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen, eller kontakte os, således at vi kan iværksætte indhentelse af speciallægeerklæring."

Klageren har den 21/6 2009 til selskabet fremsendt neurologisk speciallægeerklæring dateret 28/5 2009. Af speciallægeerklæringen fremgår bl.a.:

"Aktuelle symptomer:
Dagligt optrædende smerter lavt lumbalt på højre side og med udstråling ned i højre balle og ned på bagsiden af højre lår og ned på lateralsiden af højre crus og ud på fodryggen ud mod de mediale tæer. Der er føleforstyrrelser frem for alt på fodryggen, og der er ubehagelige stikkende fornemmelser i højre storetå. og der er hyppige jag i fod og tæer, som ofte optræder spontant men også ved skæve vrid, og ved længere gåture aftager følelsen i foden. Han oplever også mindre kraft i tæerne specielt 2. og 3. tå, og han er mindre sikker på højre ben, som tit føles ustabil f.eks. ved løb.

Konsekvenser af ovennævnte symptomer:

1) efter uheldet var han sygemeldt fra sit arbejde som tandlæge i 1 måneds tid, hvorefter han var deltidssygemeldt i yderligere 1 måned. Herefter har han været i stand til at passe sit arbejde som ansat tandlæge med 30 patienttimer ugentligt på sufficient vis. Arbejdet er dog forholdsvis varierende, men han har 2 forskellige stole som han normalt arbejder ved, og han har måttet opgive den ene af operatørstolene, som han oplevede forværrede generne. Han oplever egentlig ikke nogen bedring i tilstanden i weekender og ferier.
2) I dagligdagen må han hele tiden tænke sig om i forbindelse med daglige aktiviteter. Han kan ikke længere klippe hæk og klarer ikke længere tunge løft. Kan således ikke længere løfte sine børn. Der er problemer med at gå lange ture, hvilket forværrer føleforstyrrelsen i foden. Han bruger tit en pude i ryggen, når han sidder ned, og der er problemer ved længere bilture.

…
Skadelidte bevæger sig frit og klarer af- og påklædning samt stillingsskift uden problemer. Columna cervicalis: god bevægelighed i alle retninger. Ingen myofasciel ømhed.
Columna thoracolumbalis: der er ingen bevægeindskrænkning af betydning, men der angives lettere gener i højre ben ved maksimal lateralfleksion. Finger-gulvafstand er ca. 5 cm. Der er palpationsømhed specielt omkring L3 og L4.

Overekstremiteter: god bevægelighed i begge skulder-, albue- og håndled. Ingen pareser eller muskelatrofier. Sensibiliteten overalt intakt. Reflekserne middellivlige uden asymmetri. Underekstremiteter: god bevægelighed i begge hofte-, knæ- og fodled. Der er god egal kraft ved ekstension af tæerne (tidligere befundet afsvækket af både læge og kiropraktor, og hvor også skadelidte selv oplever kraftnedsættelse. Der er formentlig tale om en naturlig variation), men ved fleksion af tæerne både storetåen og de øvrige tæer får skadelidte nærmest kramper i tåfleksorerne, og dermed på tidspunktet for undersøgelsen kraftnedsættelse sva-

rende til disse muskler. Der er let nedsat sensibilitet lateralt på højre crus samt på højre fodryg og svarende til 2. og 3. tå på højre side. Lasègue negativ.

Diagnoser:
//prolapsus disci intervertebralis L4/L5 dx. cum radiculopathia (diskusprolaps mellem 4. og 5. lænderygshvirvel med påvirkning af højre 5. rod)//
//Lumbago ischias dx. Chronica (kroniske smerter i ryg og højre ben) //

Resumé og konklusion:
34-årig tidligere i det væsentlige rask ansat tandlæge, som 27.5.2008 var udsat for et fritidsuheld i forbindelse med løft af en tung pose, hvor han pludselig mærkede en svær brændende smerte i ryggen med udstråling ned i højre ben. Han har efterfølgende haft vedvarende problemer med smerter lavt lumbalt med udstråling ned i højre underekstremitet, og en MR-scanning af columna lumbalis fra september 2008 har vist flere protrusioner og prolapser på forskellige niveauer, frem for alt ser man en midtlinje prolaps på niveau L4/L5 med påvirkning af højre 5. rod. Skadelidtes symptomer udgør et konstant ubehag i dagligdagen og har resulteret i behov for sygemelding de første par måneder efter uheldet, men herefter har skadelidte været i stand til at passe sit arbejde som tandlæge på sufficient vis. Der er dog en række restriktioner i dagligdagen.

Objektivt er der fundet nedsat sensibilitet i højre underekstremitet, specielt lateralt i højre crus og højre fodryg, og der er tendens til kramper og nedsat kraft svarende til tåfleksorerne på højre side.

Aktuel uheld har således resulteret i en distorsion lumbalt, og skadelidte har herefter haft kroniske gener fra lænd og højre underekstremitet, hvor MR-scanning har vist prolaps på niveau L4/L5 hvilket er velforeneligt med de af skadelidte angivne klager. Det vurderes overvejende sandsynligt, at denne prolaps er traumatisk betinget og har været fremprovokeret i forbindelse med aktuel traume. Der skønnes at være årsagssammenhæng mellem traumet og de aktuelle symptomer.

Skadelidte har således vedvarende blandede myofascielle/neurogene smerter i højre underekstremitet, og som følge heraf foreligger der et reduceret funktionsniveau i dagligdagen, men hvor det dog har været muligt for skadelidte at fortsætte med sit arbejde på fuld tid uden officielle skånehensyn. Efter en vis forværring over vinteren 08/09 synes de nuværende symptomer at være nogenlunde stabile. På længere sigt kan det dog ikke udelukkes, at der kan indtræde yderligere symptomforværring. Der er ikke på det foreliggende fundet indikation for yderligere diagnostiske eller terapeutiske tiltag, og aktuelle forsikringssag kan formentlig afgøres."

Selskabets lægekonsulent vurderede på baggrund af speciallægeerklæringen klagerens méngrad til at være 10 %, og selskabet har udbetalt klageren erstatning svarende hertil. Da klageren ikke var enig i méngradsfastsættelsen foreslog selskabet sagen forelagt for Arbejdsskadestyrelsen. Ved skrivelse af 13/7 2009 til nævnet er selskabet desuden fremkommet med følgende besvarelse på klagerens spørgsmål vedrørende dækning af behandlingsudgifter:

"I sit brev af 21.06. anfører forsikringstageren, at han ønsker tilsagn om dækning af udgifter til kiropraktor/fysioterapeut i 3 år.

I henhold til punkt 9 i betingelserne for Faginvaliditetsdækning ved ulykkestilfælde samt særlige sygdomme dækkes behandling hos fysioterapeut, hvis behandlingen er ordineret af en læge. Endvidere dækkes udgifter til behandling hos kiropraktor. Dækning forudsætter, at sikrede ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side.

Udgifterne betales indtil tilstanden lægeligt anses for stationær, dog maksimalt i 3 år.

Det fremgår af speciallægeerklæringen, p. 3. in fine, at '... de nuværende symptomer [synes] at være nogenlunde stabile'. Og at 'Der er ikke på det foreliggende grundlag fundet indikation for yderligere diagnostiske eller terapeutiske tiltag...'.

Med henvisning hertil kan vi ikke på det foreliggende grundlag anerkende fremtidige behandlingsudgifter hos fysioterapeut eller kiropraktor. Vi skal i den forbindelse henvise til AK 49570, AK 56968 samt AK74316

For så vidt angår de behandlinger, der er udført indtil indhentelsen af speciallægeerklæringen, må vi anmode forsikringstageren om at indsende originalfakturaerne eller - såfremt dette ikke er muligt som følge af, at fakturaerne er fremsendt til andet selskab - da at indsende kopi af fakturaerne tillige med kopi af korrespondancen med disse selskaber/deres dækningstilsagn af udgifterne, således at vi har mulighed for at se, hvilken refusion, der er ydet fra anden side."

Klageren har ved skrivelse af 23/7 2009 til nævnet gentaget sine tidligere stillede spørgsmål til selskabet og fastholdt, at selskabet skal besvare disse. I skrivelsen hedder det bl.a.:

"Vedrørende manglende svar fra Codan:

Jeg har bedt Codan forholde sig til 6 punkter:

1. Codan blev bedt om at anerkende at have overtrådt Persondataloven, da selskabet uden mit samtykke indhentede oplysninger om mig, min skade samt Trygs sagsbehandling.

2. Codan blev bedt om at anerkende, at der er vidt forskellige forsikringsbetingelser for mine ulykkesforsikringer i henholdsvis Tryg og Codan, hvorfor Trygs sagsbehandling er helt irrelevant for Codans behandling af min skadesanmeldelse.

3. Codan blev bedt om at besvare spørgsmålene i min mail af 25/3-09, hvor jeg spørger om, hvordan mine behandlingsudgifter skal refunderes.

4. Codan blev bedt om at erkende at have taget fejl på endnu et punkt, når selskabet i mail af 24/4-09 skriver, at der kan godkendes op til 30 behandlinger i alt.

5. Codan blev bedt om at fastsætte méngraden efter uheldet.

6. Codan blev af mig bedt om overfor Ankenævnet at dementere Codans konstruerede falske og injurierende oplysning om mig af 30/4-09. Codan skrev til Ankenævnet:
'Vi gik også ud fra, at forsikringstageren ville være interesseret i, at Arbejdsskadestyrelsen vurderede årsagssammenhængen og méngrad, hvilket vi nu har erfaret, ikke er tilfældet.'

Codan har:

1. Ikke anerkendt at have overtrådt Persondataloven.
2. Ikke anerkendt, at Trygs sagsbehandling er irrelevant for Codans sagsbehandling.
3. 3½ måned efter min forespørgsel besvaret, hvordan mine behandlingsudgifter refunderes.
4. Ikke anerkendt, at der i forsikringsbetingelserne ikke er nævnt noget om dækning af maksimalt 30 behandlinger.
5. Vurderet méngraden, men slet ikke lagt alle tilgængelige oplysninger til grund herfor.
6. Fortsat undladt at dementere Codans konstruerede falske oplysning om mig overfor Ankenævnet trods 4 anmodninger derom.

Jeg må fastholde, at Codan besvarer punkt 1, 2, 4 og 6."

Klageren har ved skrivelse af 16/9 2009 til nævnet fremsendt kopi af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 2/9 2009. Arbejdsskadestyrelsen har vurderet klagerens méngrad til 10 % med følgende begrundelse:

"**Vurdering**

Det varige mén er vurderet til 10 procent.

Vi er ved brev af 9. januar 2009 blevet bedt om en udtalelse om den medicinske invaliditet/varigt mén.

Styrelsens neurologiske speciallægekonsulent har medvirket til at vurdere det varige mén.

Sagsfremstilling

Det fremgår af sagens akter, at … [klager] den 27. maj 2008 fik et skævt træk i ryggen, da han skulle tømme bagagerummet i sin bil for indkøbsvarer. Han pådrog sig herved et traume mod ryggen.

Begrundelse for varigt mén

Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:

- neurologisk speciallægeerklæring af 28. maj 2009 fra M.B.,
- journaloplysninger fra lægerne F., G. & M. og
- oplysninger fra … [klager].

Det fremgår af speciallægeerklæringen af 28. maj 2009, at … [klager] har varige følger efter skaden med symptomer i form af dagligt optrædende smerter lavt i ryggen med udstråling ned i højre balle og lår. Der er endvidere føleforstyrrelser på fodryggen og hyppige jag i foden og tæerne. Han oplever endvidere mindre kraft i tæerne.

Objektivt findes nedsat sensibilitet i højre underben og tendens til kramper og nedsat kraft i tåfleksorerne på højre side.

Vi har fastsat det varige mén efter vores vejledende méntabel.

Efter tabellens punkt B.1.3.3 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med lette, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter med let bevægeindskrænkning, til 10 procent.

I vores vurdering af det varige mén har vi lagt vægt på, at der er lette daglige rygsmerter med normal bevægelighed i ryggen samt udstråling til ben.

Vi har vurderet, at generne svarer til punkt B.1.3.3 i méntabellen.

På denne baggrund er det varige mén efter skaden den 27. maj 2008 vurderet til 10 procent."

Klageren er over for nævnet fremkommet med følgende bemærkninger til Arbejdsskadestyrelsens vurdering:

"Arbejdsskadestyrelsen har lagt vægt på: '*at der er lette daglige rygsmerter med normal bevægelighed i ryggen samt udstråling til ben.'*
Arbejdsskadestyrelsen finder, at disse symptomer er omfattet af méntabellens pkt B.1.3.3: Lette, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med let bevægeindskrænkning: 10%. Jeg er enig i, at disse symptomer svarer til denne méngrad.

Arbejdsskadestyrelsen har derimod åbenbart ikke lagt vægt på, at jeg også dagligt oplever udstrålende nervesmerter samt nedsat styring af højre ben og mindre kraft i tæerne.
Disse symptomer er ellers enstemmigt beskrevet af mig, kiropraktor, egen læge, neurokirurgisk ambulatorium i … samt speciallæge i neurologi, dr. med., M.B.

Speciallæge, dr. med., M.B. har beskrevet mine symptomer som velforenelige med de objektive fund. Han beskriver symptomerne således:
1: *'Dagligt optrædende smerter lavt lumbalt på højre side og med udstråling ned i højre balle og ned på bagsiden af højre lår og ned på lateralsiden af højre crus og ud på fodryggen ud mod de mediale tæer.'*
2: *'Der er føleforstyrrelser frem for alt på fodryggen, og der er ubehagelige stikkende fornemmelser i højre storetå, og der er hyppige jag i fod og tæer, som ofte optræder spontant med også ved skæve vrid, og ved længere gåture aftager følelsen i foden.'*
3: '*Han oplever også mindre kraft i tæerne specielt 2. og 3. tå, og han er mindre sikker på højre ben, som tit føles ustabil feks. ved løb.'*

Symptomerne under pkt. 1 er velforenelig med méntabellens punkt B.1.3.3, som beskrevet af både Arbejdsskadestyrelsen og Codan: 10%.
Symptomerne under pkt. 2 er velforenelig med méntabellens punkt B.1.4.1: Isolerede radikulære smerter (udstrålende nervesmerter): 5%
Symptomerne under pkt. 3 er velforenelig med méntabellens punkt D.2.10.4.1: Let eller partiel lammelse af nervus peroneus: 8%
Symptomerne kan altså overføres direkte til méntabellen med et samlet mén på 23%.

Såfremt Codan fortsat er uenig i dette, må jeg anmode Ankenævnet for Forsikring om at vurdere, om det ikke er korrekt, at de velbeskrevne mén er velforenelige med méntabellen som anført ovenfor."

Herefter fulgte yderligere korrespondance for nævnet, hvilket ikke resulterede i enighed mellem parterne.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**Hvad omfatter faginvaliditetsdækningen?**

3. Ulykkestilfælde, der medfører mindst 5% medicinsk invaliditet
Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén) fastsættes til mindst 5%, udbetales der erstatning.
…
Udgifter til specialbehandling

I det omfang, den tilskadekomne ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, dækkes de udgifter, den tilskadekomne - som følge af et tilfælde, omfattet af forsikringen - har afholdt til:

9. Fysioterapeut/kiropraktor

Behandling hos fysioterapeut, hvis behandlingen er ordineret af en læge.

Endvidere dækkes udgifter til behandling hos kiropraktor.

Den samlede godtgørelse af udgifterne er begrænset til et beløb, der svarer til 2% af forsikringssummen ved invaliditet.

Udgifterne betales indtil tilstanden lægeligt anses for stationær, dog aldrig længere end til 3 år efter ulykkesdagen.
…
2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade."

Nævnet udtaler:
Indledningsvis skal nævnet anføre, at det tager stilling til konkrete tvister. Det ligger således uden for nævnets virke at pålægge det indklagede selskab at svare på specifikke spørgsmål.

Nævnet har gennemgået sagen og har ikke grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens vurdering. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale yderligere ménerstatning.

Forholdene omkring persondataloven falder uden for nævnets kompetence. Med hensyn til refusion af behandlingsudgifter forstår nævnet selskabets svar således, at selskabet betaler, hvad der ikke allerede er sket refusion for. Måtte der opstå tvist herom, kan en sådan indbringes for nævnet.

Herefter, og idet det af klageren i øvrigt anførte ikke findes at kunne føre til et andet resultat,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand