841/10

Den 6. april 2010 blev i sag nr. 76.441:

xxxxx xxxxx
xxx xxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxxxxx

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 ménberegning i forbindelse med en anmeldt skulderskade.

Selskabet henviser til, at méngraden er fastsat i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens vejledende tabel.

Det fremgår af sagen, at klageren i september 2006 blev opereret i sin højre skulder som følge af en faldskade. Den 4/2 2008 slog hun endnu engang sin højre skulder i forbindelse med en faldskade. Klagerens læge anførte i skadeanmeldelse af 30/6 2008:

> "**Ulykkestilfælde**
> Skadeårsag bedes besvaret med en klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden. Ved færdselsuheld bedes rids indtegnet eller vedlagt.
> Møder i vores konsultation d. 12/2-08 efter fald i hjemmet hvor hun lander og slår højre skulder."

Klageren blev opereret i sin skulder den 2/7 2008, hvorefter den opererende læge anførte i journal af 19/1 2009:

> "45-årig kvinde, som jeg opererede 02.07.08 og foretog re-acromioplastik.
> Historien er den, at hun for ca. 3 år siden ved fald kom til skade med sin højre skulder og endte med at blive opereret i H. formentlig med en acromioplastik. Hun siger, at hun følte, der var god effekt af operationen. Ved forundersøgelsen 07.06.08 fik jeg ikke forståelsen af, at der var sket nyt traume, men hun oplyser nu, at hun februar måned pány kom til skade med højre skulder og at det er derefter hun igen har fået væsentlige gener.

Ved skopien dengang fandt jeg tydelig irritation i bursa subakromiale, hvorimod selve glenohumeralleddet var nydeligt.
Det viser sig, at der faktisk ikke har været nogen som helst effekt af operationen. Hun har mere eller mindre konstante smerter fortil i skulderen. Smerterne forværres dog ved aktivitet og kan i perioder stråle op mod halsen, i andre perioder ned gennem armen og hun har hyppigt en snurrende sovende fornemmelse især i 5., men også i 4. finger. Hun har en helt klar fornemmelse af at smerterne stammer fra skulderen. Efter operationen har hun gået til fysioterapi, men det har ikke haft nogen virkning. Hun har tidligere fået blokade, men uden effekt, og hun vil nødig have dette gentaget.
Hun er i stand til at flektere 100 gr., abducere 80 gr. aktivit, hvorimod den passivt eleveres til 140 gr., før hun standser grundet smerter. Hun udadroterer 50 gr. og indadroterer til lavt lumbalt. Der er udtalt ømhed ved palpation fortil ved acromion og positiv Hawkin's test.
Ved ultralydsscanning af skulderen ses bicepssenen på plads i sulcus uden nogen væske omkring. Rotator cuffen virker homogen og intakt og jeg kan ikke Se nogen fortykkelse af bursa subakromiale.
Hun har i øvrigt udmærket bevægelse i columna cervicalis, som fremadbøjes til hagen mangler et par cm i at nå brystet. Hun bagoverbøjer 30 gr., roterer 80 gr. mod venstre - mod kun 60 gr. til højre, hvilket giver en stramning på siden af halsen, men ikke udstrålende smerter ned gennem armen.
Kan også tilføje, at der er negativ Tinel over kubitaltunnelen ved ulnaris.
Den mest sandsynlige forklaring på hendes smerter er fortsat en subakromial bursit. Jeg mener ikke, hun kan få noget ud af yderligere operationer, og da fysioterapi ikke har effekt og blokade tidligere har vist sig ikke at virke, vil jeg faktisk skønne, at behandlingsmulighederne er udtømte, så hun må nok indstille sig på at leve med de gener hun har aktuelt."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 23/3 2009 fremgår:

"**TIDLIGERE**
1992 bækkenløsning i forbindelse med graviditet.
2000 opereret for skred mellem 4. og 5. lændehvirvel. Fik lavet stivgøringsoperation på Aa. Sygehus. Der har ikke været nogen effekt af operationen og grundet kroniske lænderygssmerter fik hun i 2004 tilkendt førtidspension.
2006 og 2008 behandlet for årebetændelse i underekstremiteterne.
Pådrog sig ved fald ned af trappe primo 2006 en skade på højre skulder. Grundet vedvarende smerter endte hun med at blive henvist til klinik i H., hvor hun september måned fik foretaget en kikkertoperation. Hun mener hun fik slebet noget af undersiden af skulderhøjdebenet og oplyser at der var glimrende effekt af operationen, således hendes smerter i skulderen fuldstændigt forsvandt.

ULYKKESTILFÆLDET
Den 4. februar 2008 faldt skadelidte i egen entre og slog sin højreskulder hårdt ind mod en dørkarm. Hun konsulterede efterfølgende egen læge som i første omgang fik foretaget en ultralydsscanning på Aa. Sygehus den 4. april.
Ifølge scanningen fandt man irritation af slimsækken i skulderen foruden følger efter en overfladisk skade på en af rotator manchet senerne.
Hun fik flere gange ved egen læge blokadebehandling foruden hun gik til såvel akupunktur som fysioterapi, men alt sammen uden at det havde spor virkning på hendes smerter.
Jeg så hende første gang den 7. juni 2008 på A. og fandt her mistanke om irritation i skulderens slimsæk. Der blev derfor den 2. juli 2008 foretaget operation. Selve leddet var nydeligt, der var ingen skader på rotator manchetsenerne og ingen irritation at se inde i leddet. Der var derimod tydelig irritation i slimsækken, hvor der hang irriterede klaser af slimhindevæv. Disse blev fjernet og den forreste ende af skulderhøjdebenet blev yderligere tilglattet.

Desværre har der ikke været nogen effekt af operationen. Senest ved undersøgelse 19. juli 2008 oplyste hun at symptomerne var mindst lige så udtalte som forud for operationen.

AKTUELLE GENER
Smerter, der beskrives som stikkende, sviende eller brændende er skadelidtes hovedproblem. Disse sidder mest fortil og på siden af skulderen og trækker hyppigt ned gennem armen, som herved føles tung og træt. Der er stort set tale om konstante smerter, som forværres ved funktion. Hun er således ikke i stand til at foretage sig noget over skulderhøjde. Har svært ved at skrælle kartofler og kan eksempelvis ikke støvsuge. Kan heller ikke få hånden om på ryggen.

OBJEKTIVT
…

	Højre	Venstre
Fremad-/opadføring	120	170
Udad-/opadføring	120	170
Udaddrejning	50	60
Indaddrejning	Hånd til balde	Hånd til overgang mellem lænde- og brysthvirvler

Ved palpation er der udtalt ømhed omkring hele skulderrundingen ned over skulderbladet og ned på overarmen til lige over albueniveau.
Ved samtidig udadføring og rotation af armen udløses der svære smerter (test for indeklemning af rotator manchet senere).

Der er ganske god kraft ved ud- og indaddrejning samt abduktion af skulderen uden sikker sideforskel.
Begge albuer, håndled og fingre bevæges normalt. Der er kun ganske let nedsat håndtrykskraft på højre side.
Nakken bevæges normalt, kan således bøje hagen ned til brystet, bagoverbøje 30 grader, rotere 80 grader til begge sider, sidefælde 30 grader til begge sider.

RESUME OG KONKLUSION
45-årig kvinde som i 2006 kom til skade med højre skulder, som hun efterfølgende fik opereret med pladsskabende operation (akromioplastik). Havde god effekt heraf, idet smerterne angiveligt fuldstændigt forsvandt.
Efter nyt traume 4. februar 2008 på ny udtalte smerter i højre skulder.
Ingen effekt af blokader, akupunktur samt fysioterapi, og hun fik derfor 2. juli foretaget kikkertoperation, hvor selve leddet fandtes normalt uden skader på rotator manchet senerne, men der var udtalt irritation af slimsækken, hvor den irriterede del blev fjernet og der blev foretaget yderligere afglatning af undersiden af skulderhøjdebenet.
Der har desværre ikke været nogen virkning af denne operation. Hun er konstant generet af stikkende, sviende, brændende fornemmelse i skulderen og undlader at gøre en lang række aktiviteter med sin højre arm.
Ved objektiv undersøgelse påvises moderat nedsat bevægelse, udtalt palpationsømhed i hele området og positiv test for seneindeklemning i skulderen.
Der er næppe tvivl om at hendes skulderproblem skyldes en udtalt irritation af skulderens slimsæk. Denne kan meget vel være udløst af traumet den 4. februar 2008, men hun må siges at være disponeret herfor i og med at der tidligere har været problemer med samme skulder, om end dette problem tilsyneladende blev løst ved pladsskabende operation i 2006."

Selskabet anførte i skrivelse af 2/4 2009 til klageren:

"Jeg har modtaget speciallægeerklæringen.

Ud fra speciallægeerklæringen har vi vurderet, at ulykken har medført et varigt mén på 8 %. Der er ved vurderingen specielt lagt vægt på gener i form af nedsat bevægelighed samt smerter i højre skulder.

Méngraden er vurderet efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel."

Klageren anførte i skrivelse fa 25/5 2009 til selskabet:

"Jeg henviser til Arbejdsskadestyrelsens méngradtabel, hvor jeg klart mener, jeg hører til imellem punkterne D.1.5.3 og D. 1.5.4.
Mine dage er en blanding af middelsvært nedsat bevægelighed og svært nedsat bevægelighed.
Der er dage, hvor jeg ikke kan bruge min arm p.g.a smerter. Og smerterne er ikke nødvendigvis belastningsudløste. Der er smerter døgnets 24 timer, både ved im- og mobilitet."

Klageren har ved skrivelse af 26/6 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at det anmeldte ulykkestilfælde har medført en højere méngrad.

Selskabet har ved skrivelse af 15/7 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Vi har efter modtagelsen af klagen gennem Ankenævnet gennemgået sagen igen.

Den modtagne klage giver os ikke anledning til at ændre vores afgørelse i sagen.

Det er fortsat vores vurdering, at méngraden er korrekt fastsat til 8 % i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel.

Som det fremgår af speciallægeerklæring er der nedsat bevægelighed til 120 grader i højre skulder/arm opad og udad. Det fremgår af Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel punkt D.1.5.3, at daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader vurderes til 10 %.

Det kan således konstateres, at vores kunde har en større bevægelighed i skulderen end hvad der kræves for, at méngraden kan vurderes til 10 % i henhold til Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel.

I denne forbindelse bemærkes det også, at kundens henvisning til méntabellens punkt D.1.5.4 kræver en nedsat bevægelighed af skulder/arm til 45 grader.

Som også nævnt i vores brev af 26. maj 2009 til kunden kan spørgsmålet om méngradens størrelse forelægges Arbejdsskadestyrelsen i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes stk. 27.

Vores kunde skal selv betale Arbejdsskadestyrelsens forelæggelsesgebyr, som i dag er 3.900 kr. samt eventuelle lægeerklæringer, som Arbejdsskadestyrelsen måtte finde nødvendige. Hvis Arbejdsskadestyrelsen vurderer, at méngraden er højere end 8 %, refunderer vi naturligvis udgifterne i forbindelse med forelæggelsen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. Hvad dækker forsikringen**
…
2,2
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
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.
…
27. Uenighed om méngradens størrelse
Er du ikke enig i den af Tryg fastsatte méngrad, kan du forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen. Tryg kan også vælge at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Den af parterne, der ønsker sagen forelagt Arbejdsskadestyrelsen, betaler de omkostninger, der er forbundet med forelæggelsen, herunder udgifter til yderligere lægeerklæringer.

Ændrer Arbejdsskadestyrelsen den af Tryg fastsatte méngrad til fordel for dig, betales omkostningerne altid af Tryg."

Nævnet udtaler:

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 % under hensyntagen til tidligere skulderskade ikke er godtgjort i en sådan grad, at nævnet for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejds-

skadestyrelsen. Nævnet finder således ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand