862/11

Den 28. februar 2011 blev i sag nr. 78.200:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xxxxx
xxxx xxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. Han klager over, at selskabet har fastsat méngraden efter ulykkestilfælde til 5 %.

Klageren kom til skade ved et færdselsuheld den 16/10 2002. Selskabet anerkendte skaden og fastsatte på baggrund af bl.a. en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 1/4 2004 méngraden til 5 %. Af erklæringen fremgår bl.a.:

"**Konklusion:**
Det drejer sig således om en nu 39-årig mand med kendte kroniske lændesmerter og ledsagende sensibilitetsnedsættelse over for- og udsiden af højre lår siden 1998, som pådrager sig forværrede symptomer i tilslutning til biluheld d. 16.10.02.
Efter uheldet accentuerede lavtsiddende lændesmerter med udstråling til venstre ben og forværrede føleforstyrrelser over forsiden af både højre og venstre lår. Udredt med CT-scanning, MR-scanning, ortopædkirurgisk, neurologisk og reumatologisk vurdering, hvor man samstemmende har fundet normale forhold fraset lidt sensibilitetsnedsættelse over forsiden af begge lår.
Tilstanden giver dog fortsat anledning til uændrede gener, som griber ind i skadelidtes arbejdsformåen og kræver et dagligt forbrug af smertestillende tabletter.
Ved den objektive undersøgelse giver skadelidte et reelt og samlet indtryk, virker ikke sygdomsfikseret.
Gangen afvikles akavet med udadrotation i venstre underekstremitet og vægtoverføring mod venstre.
Der konstateres normale forhold omkring lænderyggen, og fraset nedsat sensibilitet over for- og udsiden af begge lår konstateres overalt normale forhold.
Der kan således ikke konstateres objektive forandringer, som korresponderer med skadelidtes aktuelle klager.

Det er dog overvejende sandsynligt, at skadelidtes allerede tilstedeværende kroniske rygsmerter og sensibilitetsforstyrrelser blev forværret i tilslutning til aktuelle uheld. Der kan ikke anvises yderligere behandling eller rehabilitering, der med sikkerhed vil kunne afhjælpe tilstanden.
Må således betragtes som stationær, men uden risiko for forværring på længere sigt."

Efterfølgende har Arbejdsskadestyrelsen i autoansvarssagen ved afgørelse af 13/1 2005 tillige fastsat méngraden til 5 %. Af afgørelsen fra Arbejdsskadestyrelsen fremgår bl.a.:

"Det fremgår af sagens akter, at [klager] den 16. oktober 2002 var udsat for en trafikulykke, hvor han blev påkørt af en bagfrakommende bil. Han pådrog sig herved en forvridning af lændehvirvelsøjlen. Røntgen umiddelbart efter skaden viste brud på ryghvirvel. Men CT og MR-scanninger har senere afkræftet denne antagelse. Der var således ikke tale om brud på ryghvirvel.

[Klager] har i 1993/94 og i 2000/2001 haft problemer med lænderyggen i form af lumbage og facetledsartrose. (slidgigt).

Begrundelse

Méngraden:
Vi har fastsat [klagers] varige mén efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel.

Det fremgår af de lægelige oplysninger at [klager] har gener i form af daglige lænderygsmerter med udstråling til begge lår og lysker og daglige funktionsindskrænkninger.

Bevægelighed i lænderyggen er let nedsat. Der er normale reflekser.

Skadelidtes samlede følger fra lænderyggen fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkt: Efter tabellens punkt B.1.3.5 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med middelsvær bevæge- indskrænkning, til 15 procent.

De samlede ryggener med konstante middelsvære gener og nedsat bevægelighed i har vi på ovenstående baggrund skønsmæssigt vurderet til cirka 15 procent mén.

Før skaden havde [klager] lændesmerter, men af mildere grad. Det drejede sig ifølge undersøgelserne i 2000 og 2001 om lændesmerter med udstråling til højre lår og føleforstyrrelser i samme lår. Bevægeligheden i lænden var dengang bedre end den er i 2004. Disse gener er skønsmæssigt vurderet til 10 procent.

Således ydes der **5 procent** for den forværring der er indtrådt ved ulykken i 2002."

Ved brev modtaget i selskabet den 2/4 2007 anmodede klageren om genoptagelse af sagen med henvisning til, at han havde fået flere smerter.

3. 78.200

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 9/7 2007 rekvireret af selskabet fremgår bl.a.:

"**Aktuelle subjektive gener og funktionsniveau:**
Skadelidte har forsat en del klager fra nakke og lænderyggen samt højre ben.
Der er foretaget MR skanning af lænden i januar 2007. Ved skanningen findes let discusdegeneration af nederste to disci, der er marginalt korte buerødder og let artrose af facetleddene. Der er ingen egentlig spinalstenose eller nerverodspåvirkning. Operation er blevet drøftet med skadelidte, grundet de relativ sparsomme fund har man afstået fra en sådan. Der er således tale om let progredierende aldersvarende artrose og degenerative fænomener.
Selv anser skadelidte tilstanden for væsentlig forværret siden sidste vurdering i 2004. Ved min udspørgen er han meget diffus og varierende i sin symptomatologi.

De aktuelle klager kan opremses som følger:

- Daglige lændesmerter med udstråling til hele højre ben mest til bagsiden men ofte hele benet, Der er en kulde og varmefornemmelse i hele benet.
- Der er ofte smerter om natten, samtidig med muren i benene.
- Hvis har stå for længe er der smerter ned i ballen. Kan stå og sidde en halv time. Gangdistancen er et par kilometer.
- Der er nedsat følesans på venstre lårs forsiden, det samme som for år tilbage.
- I nakken er der smerte næsten daglige med kulde fornemmelse og udstråling ned på venstre overarm. Forværring når han bøjer almen.
- Skadelidte kan klare mindre daglige gøremål, ordner gerne bil.

…

Resume og konklusion:
42-årig mand med kendte kroniske lænderygsmerter og sensibilitetsforstyrrelser til højre lårs fremside. Der har været accentueret smerteklager siden trafikuheld i 2002, hvor han holdende i personbil blev påkørt bagfra. Symptomerne er forværret de seneste par år, siden erstatningen blev fastsat. Derudover har skadelidte smerte i nakken, disse næsten daglige og med udstråling ned i venstre hele venstre overarm

Der er ved MR skanning 2007 fundet lettere degenerative forandringer i lænderyggen, ingen sikker rodaffektion.

Skadelidte er sygemeldt specielt grundet ryggen.

Ved den objektive undersøgelse er skadelidte noget aggraverende, der stor set normale forhold svarende til lænderyggen og nakke. Overvægtig og arbejdspræget udseende.

Der er således en væsentlig forskel mellem de subjektive klager og de sparsomme objektive fund. Der er ikke planlagt yderligere behandling.

Tilstanden er stationær."

I brev af 9/8 2007til klageren afviste selskabet at genoptage sagen. I brevet hedder det bl.a.:

"Vores lægekonsulent har på baggrund af oplysningerne i sagen vurderet, at dit mén efter skaden fortsat er 5 procent.

Her får du begrundelsen
Der fremkommer ikke oplysninger i sagen, der kan ændrer vores tidligere afgørelse af méngraden og da vi allerede har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 5 procent, vil der ikke ske yderligere udbetaling fra forsikringen.

Hvis generne bliver forværret
Din sag er nu afsluttet, men hvis følgerne efter ulykkestilfældet bliver væsentligt forværret, kan du kontakte PFA Pension for at få sagen taget op igen. Du bør være opmærksom på, at det skal ske senest 5 år efter den dato, hvor skaden skete."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 25/5 2009 indhentet i anden sammenhæng fremgår bl.a.:

"Resume:
45-årig mand med et tidligere rygproblem, udredt via neurolog i …, Arbejdsmedicinsk Klinik og Reumatolog i … på baggrund af lænderygsmerter med udstråling til højre ben Der blev dengang lavet MR-skanning fra Th9 til lavt på sacralniveau og der fandtes facetledsartrose på niveau L5/S1, derudover normale forhold.
Den 16.10.02 påkørt bagfra i egen bil, fik smerter i nakke, højre knæ og ryggen. Der tilkom varme/kuldefornemmelse fra ben samt ryg- og nakkesmerter. CT-skanning af nakken var normal. Symptomerne aftog under sygemelding i 2 uger.
Han genoptog derefter arbejdet men havde svært ved at klare det.
Efterfølgende sygemeldt i 2004, hvorefter han blev opsagt. Har siden forsøgt at arbejde i … men måtte også her lade sig sygemelde. Har ikke været i arbejde siden 2005. Har forsøgt konservativ behandling hos fysioterapeut og kiropraktor uden effekt. Ved arbejdsprøvning er der fundet en effektiv arbejdstid på 1½ - 2 timer, hvis der er mulighed for pauser og skånehensyn.
I 2007 set på ortopædkirurgisk afd., … MR-skanning havde på det tidspunkt vist snævre forhold til de nederste nerverødder og han blev tilbudt operation. Symptomerne angives som stationære siden nogle uger efter ulykken.
Har fortsat lænderygsmerter med udstråling til ben, snurren i ben og nedsat følesans på sidefladen af højre lår. Har hovedpine i pande og nakke, dette flere gange om natten. Begge knæled kan låse, halter på venstre ben, kan kun sidde et kvarter ad gangen og der er reduceret gangdistance til 500-1000 m uden pause, op til 2 km. med pause. Kan ikke lave grovere rengøring hjemme og kan kun lægge lette varer i indkøbsvognen.
Objektivt findes upåfaldende forhold, fraset ømhed paravertebralt i nakke-skulderåg og i lænderyggen samt nedsat følesans på højre lår. Gang foretages ukarakteristisk haltende med aflastning af venstre ben, hvor der også ses en lille udadrotation når gangen afvikles over venstre fod.

Diagnose:
/Distorsio columna totalis (forvridning af ryg og nakke)/

Konklusion:
Pt. havde før aktuelle ulykke nogle forudbestående ryggener der havde været udredt både hos neurolog, reumatolog og arbejdsmedicinsk klinik. MR-skanning viste facetledsartrose på niveau L5/S1 niveau, derudover upåfaldende forhold. Pt. har i 2007 fået lavet ny MR-skanning, hvor der er discusdegeneration sv.t. 4. og 5. discus samt facetledsartrose på de nederste lumbale segmenter og noget korte pedikler. Det beskrives at der ikke er egentlig spinalstenose, men at forandringerne samlet giver lidt snævre forhold i foraminae.

Udfra de to beskrivelser kan man således godt konkludere at der er lidt mere udtalte sideforandringer i lænderyggen ved undersøgelsen i 2007. Pt. er blevet tilbudt operation, men han har ikke ønsket at tage imod dette, da han ønsker en højere grad af sikkerhed for effekt af operationen, end der kunne loves.
Samlet må det konkluderes at pt. har nogle følger til ulykken den 16.10.02 i form af symptomer fra både bevægeapparatet og ryg samt påvirkning af søvn. Endvidere en reduceret gangdistance. Det kan ikke nærmere beskrives i hvilket omfang de tidligere ryggener er betydende i det aktuelle billede, men blot konstateres at der har været en forudbestående ryglidelse der tidligere har været undersøgt relevant og at der er lidt mere udtalte forandringer på MR-skanning.
Prognosen for yderligere bedring må antages at være dårlig, dog anbefales han træning. evt. efter instruktion fra fysioterapeut."

Af arbejdsmedicinsk journal udfærdiget den 1/2 2010 fremgår bl.a.:

"**Aktuel lidelse:**
Forløb og status
Patientens lænderygsmerter, begyndte akut umiddelbart i forbindelse med en hændelse på arbejdet på … den 05.06.1998. Denne hændelse, er også beskrevet i journalen fra 2. forløb i år 2000, og erindres i øvrigt dårligere i dag, men kort fortalt, drejede det sig om at patienten måtte lave en pludselig akavet undvigebevægelse, for at undgå at blive ramt af en kasse (vægt ca. 17 kg) der faldt ned fra toppen af en bagagevogn, kassen snittede lige hans højre skulder, men ramte ham ikke med større kraft.
I forbindelse med nævnte hændelse, fik patienten smerter i lænd, med udstråling til højre ben og helt ned i højre ankel.
Forløbet indtil 2000 er mere detaljeret beskrevet i den nævnte tidligere journal, men kort fortalt, har der lige siden været kroniske lænderygsmerter med hyppige tilbagevendende smerter ned i højre ben.
Omkring 2000 (efter 2. forløb her) tilkom en så vidt jeg forstår mindre, men varig forværring i forbindelse med fald ned af en truck, kan ikke angive nærmere herom (blev ikke anmeldt som arbejdsulykke).
Væsentligt tilkom dog en mere udpræget forværring i forbindelse med en trafikulykke i fritiden i 2002, hvor patienten varigt fik mere udtalte lænderygsmerter og desuden tilkom konstante snurrende og prikkende paræstesier ned i begge lår.

Siden da, har der været konstante, ret svære stationære lænderygsmerter.
Har i længere forløb forsøgt rygøvelser under fysioterapeutisk vejledning, men der har ikke været effekt.
Der beskrives konstante, udtalte lænderygsmerter med hyppig udstråling ned i højre lår, desuden konstante snurrende og prikkende paræstesier og nedsat følesans på ydersiden/den laterale side af højre lår. Gangen er haltende og gangdistancen er nedsat til varierende mellem 100 m og 1 km. Funktionen i det hjemlige, er væsentligt indskrænket, kan kun sidde ca. 10 min. ad gangen før end han må rejse sig op, og (halv)tunge løft og tungere fysisk arbejde er umuliggjort. Der er hyppige natlige opvågninger grundet rygsmerterne, patienten sover i det hele meget dårligt.
Den smertestillende behandling tager kun 'lige toppen'.
…
Resume og konklusion
45-årig tidligere lagerarbejder, aktuelt på ledighedsydelse, henvist af sin Fagforening … med henblik på arbejdsmedicinsk årsagsvurdering af lænderyglidelse. Forstår udmærket dansk, udtrykker sig ret mådeligt, nuancer kan godt gå tabt.

Patienten er senest set her i år 2000, grundet samme ryglidelse. Man nåede da frem til at der var tale om sandsynligt arbejdsbetinget lænderyglidelse (skønnet løftemængde på daværende tidspunkt 'over 20 ton' igennem 4 år) Blev på daværende tidspunkt dog ikke anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen, da løfteeksponeringen ikke var i nærheden af at opfylde Arbejdsskadestyrelsens kriterier, men anmeldt til Arbejdstilsynet.

Patienten har i ca. 4 år (1996-2000) i forbindelse med plukning/pakning etc. af … haft et løftearbejde, lidt usikkert vurderet til omkring 13-15 ton, helt overvejende af 10-20 kg tunge emner, og herefter 2 år med et mindre løftearbejde på ca. 4 ton dagligt (af samme typer emner), og endelig ca. 2 år (2002-2004) på formentlig ca. 17-19 ton dagligt (af samme typer emner). Hertil har patienten kørt el-truck i ca. 3/4 af arbejdstiden i 2 år fra 2000-2002, hvor der muligvis har været en helkropsvibration på 0,7-1 meter pr. sekund.
Patienten udviklede lænderygsmerter akut i forbindelse med en hændelse på arbejdet 5/6 1998, hvor han måtte lave en kort undvige bevægelse, for at undgå at blive ramt af en 17 kg tung kasse, der kun snittede ham.
En mindre forværring i 2000, i forbindelse med fald ned af truck, og endelig en væsentlig forværring i 2002, i forbindelse med trafikulykke (fritidsulykke). I den forbindelse fik patienten udtalte konstante lænderygsmerter, med snurrende, prikkende paræstesier ned i begge lår.
Seneste MR-skanning af columna lumbalis (2007) har som væsentligste fund, fundet diskusdegeneration på L4/L5 og L5/S1 samt facetledsartrose på disse niveauer, men ingen sikker rodafklemning/stenose, og derfor heller ikke opereret, længerevarende rygøvelsesforløb, har ikke haft effekt.
Status er konstante, udtalte lænderygsmerter med ret udtalt funktionsindskrænkning i det hjemlige.
Har netop søgt førtidspension herfor.

Årsagsvurdering: Kombinationen af flerårigt tungt løftearbejde og en mulig relevant helkropsvibration, om end korterevarende, gør sandsynligt at patientens ryglidelse er delvist arbejdsbetinget, hvor den anden del udgøres af væsentlig forværring i forbindelse med trafikulykken.

Tilstanden er allerede anmeldt til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen."

Klageren gør over for nævnet gældende, at hans gener er forværret og kræver på denne baggrund sagen genoptaget af selskabet.

Selskabet har i brev af 18/06 2010 til nævnet herved bl.a. bemærket:

"[Klager] ønsker, at PFA Pension revurderer hans sag, idet han mener, at hans méngrad efter ulykkestilfældet, der skete den 16. oktober 2002, er højere end den af PFA Pension fastsatte.

PFA Pension er af den opfattelse, at [klagers] eventuelle krav om yderligere méngodtgørelse er forældet.

Subsidiært gør vi gældende, at det fortsat er vores vurdering, at [klagers] méngrad efter ulykkestilfældet den 16. oktober 2002 er 5 %.

Vi gør mere subsidiært gældende, at [klager], jf. forsikringsbetingelsernes § 8 (bilag …), ikke længere har ret til genoptagelse af sagen på baggrund af en eventuel forværring i hans helbredstilstand.

Hvad er der sket?
Den 25. november 2002 modtager PFA Pension en skadeanmeldelse og begyndelsesattest, hvor [klager] anmelder skaden, der skete den 16. oktober 2002 (bilag …).

Herefter indhenter PFA Pension relevante oplysninger til brug for anerkendelse af skaden (bilag …) og vi anerkender ulykkestilfældet i brev til [klager] den 5. februar 2003 (bilag …).

Fra Alka Forsikring modtager vi den 4. oktober 2004 kopi af speciallægeerklæring (bilag …), som forelægges vores rådgivende lægekonsulent. På baggrund af de foreliggende oplysninger fastsætter PFA Pension méngraden til 5 procent og udbetaler efterfølgende en menerstatning svarende til denne (bilag …). Da PFA Pension er blevet orienteret om, at sagen på dette tidspunkt behandles i Arbejdsskadestyrelsen, anmoder vi [klager] om at indsende Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, når den foreligger.

Den 21. januar 2005 modtager vi fra [klagers] advokat en kopi af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse (bilag …). Arbejdsskadestyrelsen fastsætter de direkte følger efter ulykkestilfældet den 16. oktober 2002 til 5 procent. Der er i afgørelsen fradraget for en forudbestående lidelse, som ikke skal indgå i vurderingen omkring méngraden for det aktuelle ulykkestilfælde. PFA Pension foretager sig i den forbindelse ikke yderligere, da vi i vores vurdering er nået til samme resultat og allerede har udbetalt erstatningen.

[Klager] anmoder i brev med nye lægeoplysninger, som modtages den 2. april 2007 om, at sagen genoptages (bilag …), idet han mener, at hans helbredstilstand siden 2005 er forværret. Til brug for en fornyet vurdering af sagen, indhenter PFA Pension en ny speciallægeerklæring (bilag …). Resultatet af speciallægeundersøgelsen ændrer ikke PFA Pensions tidligere afgørelse, hvilket meddeles til [klager] den 9. august 2007 - méngraden som følge af ulykkestilfældet er fortsat 5 procent (bilag …). Samtidig meddeler vi [klager], at sagen er afsluttet og kun kan genoptages på baggrund af en eventuel forværring i helbredstilstanden op til 5 år fra skadedatoen.

I marts måned 2010 modtager vi nye helbredsoplysninger (bilag L) og PFA Pension opfatter modtagelsen af disse som en anmodning om genoptagelse af sagen på grund af en forværring i helbredstilstanden. Da der er gået mere end 5 år fra skadedatoen afviser PFA Pension at genoptage sagen, jf. forsikringsbetingelsernes § 8 (bilag …), hvilket meddeles i brev til [klager] den 12. april 2010 (bilag …).

Begrundelse for at fastholde beslutningen
Det fremgår af [klagers] anmodning om sagens genoptagelse (bilag …), at han mener, at der i oktober 2005 er sket en forværring i hans helbredstilstand. Det fremgår af speciallægeerklæring af 9. juli 2007 udfærdiget af speciallæge i ortopædkirurgi … (bilag …), at der ved MR-scanning foretaget i januar 2007 er fundet lettere degenerative forandringer i lænderyggen. Siden da er der ikke sket nogen forværring i [klagers] helbredstilstand. Det gøres derfor gældende, at [klager] i hvert fald siden januar 2007 har haft kendskab til sit eventuelle krav på yderligere méngodtgørelse.

På dette tidspunkt var den toårige forældelsesfrist gældende, som ville medføre forældelse med udgangen af 2009. Denne frist er pr. 1. januar 2008 ændret til en treårig forældelsesfrist. I henhold til den treårige forældelsesfrist blev [klagers] eventuelle krav på yderligere méngodtgørelse forældet i januar 2010, det vil sige inden han anmodede om sagens revurdering.

Konklusion

PFA Pension fastholder, at [klagers] eventuelle krav på yderligere ménerstatning var forældet da han i marts 2010 anmodede om revurdering af sin sag.

Han har desuden, jf. forsikringsbetingelsernes § 8, ikke længere ret til genoptagelse af sagen på baggrund af en eventuel forværring i hans helbredstilstand.

Skulle Ankenævnet mod forventning finde, at [klagers] eventuelle krav på yderligere méngodtgørelse ikke er forældet, gør PFA Pension gældende, at det fortsat er vores vurdering, at [klagers] rnéngrad efter ulykkestilfældet den 16. oktober 2002 er 5 %."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 7. Anmeldelsesfrist for følger af ulykkestilfælde**
Forsikringen dækker ikke følger af et ulykkestilfælde, medmindre følgerne er anmeldt til selskabet, og en sådan anmeldelse er kommet frem til selskabet inden fem år efter datoen for ulykkestilfældets indtræden.

§ 8. Genoptagelse
Det er en betingelse for genoptagelse af spørgsmålet om fastsættelse af forsikredes méngrad som følge af ændringer i forsikredes helbredstilstand, at anmodning om genoptagelse er kommet frem til selskabet inden fem år efter datoen for ulykkestilfældets indtræden.

§ 9. Forældelse
Krav, der er begrundede i forsikringsaftalen, forældes i henhold til forsikringsaftalelovens § 29."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen og de foreliggende lægelige oplysninger finder nævnet, at det ikke er godtgjort af klageren, at der er sket en forværring af hendes direkte følger af ulykken den 16/2 2002 i tiden efter Arbejdsskadestyrelsens fastsættelse af méngraden til 5 % i afgørelsen af 13/1 2005. Nævnet kan allerede af denne grund derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at genoptage behandlingen af klagerens sag.

9. 78.200

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klager får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand