885/12

Den 1. februar 2012 blev i sag nr. 80.764:

xxxxxx xxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx xx xxx
xxxx xxxxx x

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har heltidsulykkesforsikring i Danske Forsikring. Hun klager over størrelsen af den méngrad, som selskabet har fastsat efter nogle anmeldte ulykkestilfælde i 2005. Hun er desuden utilfreds med selskabets renteberegning.

Selskabet har per kulance udbetalt ménerstatning svarende til en méngrad på 5 % med tillæg af renter for perioden 5/6 til 10/8 2007. Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet udbetalt yderligere renter for perioden 10/8 2007 til 21/7 2011, hvorfor der ikke længere ses at være uenighed mellem parterne om renterne. Selskabet har derimod afvist at udbetale yderligere ménerstatning med henvisning til, at Arbejdsskadestyrelsen har vurderet, at ingen af de anmeldte ulykkestilfælde i sig selv har medført gener svarende til en méngrad på mindst 5 %.

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 23/6 2011, fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
21/1 2005 Glider jeg på et glat fortov. Hovedet bliver 'kastet frem og tilbage'. Vågner næste morgen med hold i nakken der er konstant i 3 uger. Glider i sneen på en træterrasse, hvorefter det bliver værre med smerterne i nakken og sovende arm, samt snurren i 3 yderste fingre på venstre hånd. Går først til læge da jeg ikke kan holde smerterne ud. Bliver sendt til rygambulatoriet, hvor jeg får at vide at jeg har whiplashsyndrom. Fortsætter i mit skånejob på 20 timer om ugen, trods smerter. D. 10/8 05 griber jeg på mit arbejde, en børnehave, et barn på ca. 2 år, der er ved at falde ud at en høj stol. Jeg står bag stolen, drengen kravler op med front mod mig. Idet han vender sig, falder han fremover. Jeg griber ud og får fat i ham, (med

strakte arme, samt et vrid i ryggen mod venstre) inden han rammer bordkanten. Det giver et ryg i arme, nakke, skulder og ryg. Min kollega, der står ved siden af, kan se at det gjorde ondt og kommenterer det. Fortsætter mit arbejde til jeg får fri en 1/2 time efter. Smerterne tiltager i løbet af dagen og jeg sygemelder mig dagen efter. Efter ca. 14 dages sygemelding, forsøger jeg at arbejde på 1/2 tid, men opgiver efter et ophold på ... Sidste arbejdsdag er d. 24/10 2005. Får grundet mine smerter forhøjet min førtidspension fra den mellemste til den højeste, pr 1/6 2005, grundet betydelige helbredsmæssig forværring. Min funktionsevne og dermed erhvervsevnen er yderst begrænset.

Det skal oplyses at jeg har indgivet en klage til Arbejdsskadestyrelsen. De vil gennemgå henvendelsen og vende tilbage (brev af 16/5 2011) afventer stadig svar.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
Have Top Danmark til at vurdere mine skader samlet, da jeg mener at skaderne er sket så tæt på hinanden at de ikke kan vurderes selvstændigt. (se vedlagte skrivelse)."

I en vedlagt supplerende redegørelse har klageren bl.a. anført:

"Der skal hermed ankes over afgørelse truffet af Top Danmark 15. juni 2011. Jeg har i brev til Top Danmark d. 4/5 2011, bedt dem om at vurdere min samlede helbredstilstand, og ikke opdele mit helbred/mén af enkelte skader. Top Danmark skriver:
Jeg skal oplyse, at vi har sammenlagt de to skader fra januar 2005 og februar 2005 med et samlet varigt mén svarende til 5 %. Dette uanset Arbejdsskadestyrelsen ikke vurderer dine uheld til at være 5 % eller derover.
Det er forsikringspraksis, at de enkelte skader skal opgøres og erstattes enkeltvis. Der sker derfor normalt ingen sammenlægning af skader.
I øvrigt har Arbejdsskadeforsikringen ikke anerkendt uheldet fra august 2005 som egnet til at medføre et selvstændigt mén, hvorfor der ikke kan ske nogen udbetaling af erstatning efter denne skade.

Jeg mener, at alle tre skader er medvirkende til de store gener, jeg hver dag har. Da de faldt tæt efter hinanden, virker det umuligt at adskille dem og deres forløb, derfor bør det være min samlede tilstand i dag der skal vurderes og der skal udbetales på baggrund af, uden nogen nærmere tilknytning til det enkelte ulykkestilfælde. Skaderne kan ikke adskilles fra hinanden, idet den forrige skade ikke blev endelig/stabil inden ny skade indtraf, derfor skal der ikke ske en opdeling. Arbejdsskadestyrelsen har vurderet alle 3 skader enkeltvis, og ikke samlet!"

Heroverfor har selskabet i brev af 15/8 2011 til nævnet anført:

"Jeg kan til orientering oplyse, at vi tidligere har udbetalt 5% i ménerstatning til [klager] svarende til de gener hun har pådraget sig efter hændelsen i januar og februar 2005.

Efter klage fra [klager] blev hendes tre anmeldte skader sendt til behandling i Arbejdsskadestyrelsen, som har vurderet hendes nakkegener til mindre end 5%, hvorfor vi ikke mener hun er berettiget til yderligere erstatning.

Vi har ikke yderligere kommentarer."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt, herunder diverse lægelige oplysninger samt Arbejdsskadestyrelsens vurderinger.

I neurologisk speciallægeerklæring af 25/8 2006 hedder det bl.a.:

"**Resume og konklusion**
43-årig pædagogmedhjælper, der siden 1989 har haft tilbagevendende lænderygsmerter og i 1993, 96 og 2000 er blevet opereret for diskusprolaps i lændehvirvelsøjlen. I 2005 var der 2 indirekte traumatiske påvirkninger af halshvirvelsøjlen i form af vrid, efterfulgt af distorsionssymptomer. Endelig er skadelidtes mangeårige overvejende menstruationsassocieret migræne blevet hyppigere med adskillige månedlige anfald. Skadelidte blev sygemeldt i efteråret 2005 i forbindelse med indlæggelse på … til behandling for kronisk muskuloskeletalt smertesyndrom. Er siden ikke kommet tilbage i arbejde i sit skånejob med 12½ times ugentlig beskæftigelse, idet skadelidte far sygemeldingen oplevede, at arbejdet udmattede hende og forstærkede symptomerne, så hun ikke havde kræfter til andre aktivitet udover arbejdet. Blev 01.01.06 tilkendt højeste helbredsbetinget førtidspension. Objektivt findes ømhed i nakkemuskulaturen og bevægeligheden i halshvirvelsøjlen er nedsat i moderat til svær grad. Bevægeligheden i lænderyggen er god og der er lette følger efter nerverodspåvirkning i form af manglende venstresidige achillesrefleks og føleudfald sv. til venstre S1-rod.
Konklusivt har skadelidte muskuloskeletale smerter fra både nakke og lænd, hvilket udgør de væsentlige erhvervshæmmende elementer. Ud fra symptombeskrivelsen samt beskrivelsen af relationen mellem arbejde og symptomer før sygemeldingen, må det konkluderes at arbejde der involverer løft eller mange drejebevægelser i halshvirvelsøjlen er ganske urealistisk for skadelidte. I sig selv skønnes de objektive fund ikke at være til hindring for, at arbejde uden krav om drejebevægelser i halsen, løft eller arbejdsstillinger uden mulighed for afveksling kunne udføres i et vist omfang.
Tilstanden skønnes stationær, uden udsigt til væsentlig bedring. Der kan ikke påvises behandlingsmetoder med udsigt til at ændre på tilstanden."

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 16/5 2007 hedder det bl.a.:

"**Resumé og konklusion:**
44-årig kvinde med mangeårige lænderygproblemer efter 3 operationer for lumbal discusprolaps. Tilkendt mellemste førtidspension i 1998, kunne dog sideløbende have et skånejob i en børnehave med 25 timer ugentligt

Det aktuelle ulykkestilfælde skete den 21. januar 2005, hvor skadelidte snublede på en rimfrostbelagt flisegang, pådrog sig herunder et vrid i nakken, idet hun i forbindelse med, at hun faldt bagover, fik kastet hovedet frem og tilbage. Straks smerter og dagen efter udtalt forværring med regulært nakkehold. 3 uger efter nyt vridtraume af nakken, idet hun i forbindelse med, at hun skovlede sne på terrasse, gled i sneen. Herefter tiltagende, kraftige nakkesmerter med sovende fornemmelse ud i venstre arm til de 3 udvendige fingre.
Røntgenundersøgelser har ikke vist noget unormalt udover en lidt lige nakke. Der blev iværksat fysiurgisk behandling uden den store effekt og foretaget reumatologisk vurdering, hvor man ikke fandt tegn til nerverodstryk i nakken.
Ny skade den 10. august 2005, hvor hun i forbindelse med sit arbejde i børnehaven måtte gribe ud efter et 2-årigt barn, der var ved at falde ned fra en høj stol. Greb barnet med strakte arme og måtte foretage en drejende bevægelse. Herefter udtalte smerter både i nakke, ryg og ud i højre arm. Efter sygemelding og deltidssygemeldinger blev hun fyret fra sit skånejob som pædagogmedhjælper i juli 2006. Havde inden da fået forhøjet førtidspensionen fra mellemste til højeste.
Tilstanden har siden stort set været stationær med stort set konstant hovedpine, periodisk regulære migræneanfald, smerter og svær bevægeindskrænkning i nakke med udstråling til

højre arm, ned i ryg, og i forbindelse med svære smerter fornemmelse af dårlig hukommelse og psykisk ændring i mere aggressiv retning. Funktionsmæssigt orker hun stort set ikke noget derhjemme. Må have hjælp til at klare det daglige. Kan ikke løfte, ikke foretage havearbejde, strikke eller sidde ved en computer. Kan kun klare lettere rengøring.
Objektivt findes svært nedsat bevægelighed i columna cervicalis, hvor der er diffus muskulær ømhed. Der angives føleændringer på udsiden af venstre underarm og 3 ulnare fingre, og der er ligeledes tydeligt nedsat bevægelighed i lænden med muskulær ømhed. Kraftig smertereaktion ved forsøg på strakt benløft. Smertebetinget nedsat kraft i underekstremiteterne og føleforstyrrelser på udsiden af venstre ben medinddragende laterale fodrand og 3 laterale tæer. Venstre akillesrefleks mangler.

Rent lægeligt drejer det sig således om en patient med mangeårige lænderygproblemer, der i forbindelse med vridtraume af nakkehvirvler den 21. januar 2005 får lokale nakkesmerter, forværring ved gentagne vridtraumer, hvoraf det ene i august 2005 er anmeldt som arbejdsskade. Herefter kraftig hovedpine, nakkesmerter og udstrålende smerter til venstre arm, hvor der angives føleforstyrrelser.
Ved den objektive undersøgelse findes ingen sikre tegn på nerverodstryk i nakken, men nedsat bevægelighed og muskulære forandringer både i nakke og lænd samt diffust smertebetinget nedsat kraft. Rent lægeligt tror jeg, at patienten har udviklet et kronisk smertesyndrom, og den langvarige lænderygproblematik kan godt være medvirkende til dette. Hendes arbejdsevne inden for ethvert område er utvivlsomt svært påvirket, og selvom nogen bedring nok kan indtræde med tiden, må man betragte det som en kronisk tilstand.
Jeg har ikke yderligere behandlingsforslag."

I neurologisk speciallægeerklæring af 16/1 2010 hedder det bl.a.:

"**Konklusion**
Det er en 47-årig kvinde, der siden 1989 har haft symptomer fra lænden, opereret sidste gang i 2000 for lumbal diskusprolaps. Efterfølgende stabilitet i lænden, så hun kunne klare at arbejde 25 timer ugentlig i en institution.
I forbindelse med at hun gled på glat fortov i januar 2005 fik hun kraftige smerter i nakken. Den følgende dag låsning i nakken. Smerteforværring og dengang udstråling til venstre arm i februar 2005, hvor hun gled på underlag i forbindelse med at hun skulle rydde sne.
Blev via egen læge henvist til fysioterapi, men der var ikke nogen tydelig virkning. Blev efterfølgende vurderet på Reumatologisk Afdeling U, … Sygehus. Man fandt ikke tegn til cervikal rodtryk og røntgen af columna lumbalis viste ikke brud.
Der var vedvarende symptomer, men hun klarede dog arbejdet.
Efter yderligere traume den 10.08.05, hvor hun pludselig skulle gribe ud efter et barn med højre arm, kom der kraftig forværring af smerterne i nakken og nu også smerteudstråling til armene. Dette tog af de følgende måneder i forbindelse med træning på ... Hun forsøgte at vende tilbage i arbejde på yderligere reduceret tid, men måtte opgive dette og fik tildelt pension med højeste sats i foråret 2006.
Siden da uændrede symptomer, som væsentligst består i kraftige smerter i nakken, migræne to gange om ugen, svært indskrænket bevægelighed i nakken samt stor reduktion i funktionsniveauet.

Der har været givet fysioterapi, hun går til varmtvandstræning, pilates og yderligere fysioterapeutisk behandling uden at der har været nogen tydelig virkning.

Der er således en tydelig sammenhæng mellem disse symptomer fra nakken og de traumer, hun har været udsat for. Det vigtigste i denne sammenhæng er formentlig belastningen, som

opstod under faldet, hvor hun gik bagover i forbindelse med at hun skred på glat underlag, da hun ryddede sne i februar 2005.
Symptomerne til nakken relaterer sig også til de objektive fund.
Der har ikke været forud bestående gener fra nakken før disse traumer.

Man kan ikke forvente nogen bedring i tilstanden og jeg har ikke forslag til yderligere undersøgelser eller behandlinger."

Af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 21/4 2008 vedrørende hændelsen den 10/8 2005 fremgår bl.a.:

"**Afgørelse om afvisning**
Den anmeldte skade kan ikke anerkendes som en arbejdsskade. (Lov om arbejdsskade 6, stk. 1)

Hvornår kan en ulykke anerkendes?
En fysisk eller psykisk skade kan anerkendes som en ulykke, hvis skaden er forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der er sket pludseligt eller inden for 5 dage. (§ 6, stk. 1)

Begrundelse
Årsagen er, at vi ikke vurderer, at der er fremkommet væsentlige nye oplysninger i sagen.

Vi vurderer fortsat, at hændelsen i august 2005 ikke var årsag til dine gener i nakken og ryggen."

Af Arbejdsskadestyrelsens vurdering af 4/11 2008 vedrørende hændelsen den 21/1 2005 fremgår bl.a.:

"**Vurdering**
Méngraden er vurderet til mindre end 5 procent, jf. arbejdsskadesikringslovens § 18.
…
Begrundelse for méngraden
Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:

- speciallægeerklæring af 16. maj 2007 ved speciallæge i neurokirurgi …
- speciallægeerklæring af 25. august 2006 ved speciallæge i neurologi …
- anmeldelsen af ulykken til Topdanmark
- journal fra egen læge

[Klager] har i dag konstant, trykkende hovedpine i højre side af kraniet, der er til stede hele tiden. Hun har kroniske smerter af vekslende styrke lokaliseret i nakke og skuldre og ud i begge arme, og hun føler sig stiv i nakken, specielt besvær med at dreje hovedet mod højre. Hun har ca. 2 månedlige langvarige migræneanfald. Hun føler, at hukommelsen er forringet. I perioder med mange smerter er synet også sløret. Psykisk er hun blevet mere aggressiv og opfarende.

Vi har lagt vægt på, at [klager] den 21. januar 2005 gled og fik et kraftigt ryk i nakken. Efterfølgende havde hun nakkesmerter, og hun vågnede næste morgen med svært nakkehold.

Vi har også lagt vægt på, at hun 3 uger senere gled og på ny fik kraftige nakkesmerter, hvorefter hun den 1. marts 2005 fik første lægebehandling hos egen læge.

På denne baggrund vurderer vi, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagers] aktuelle gener og ulykken den 21. januar 2005.

Vi har derfor vurderet méngraden som følge af ulykken til mindre end 5 procent."

Af Arbejdsskadestyrelsens vurdering af 24/2 2011 vedrørende hændelsen den 11/2 2005 fremgår bl.a.:

"**Vurdering**
Méngraden er vurderet til mindre end 5 procent.
…
Begrundelse for méngraden
Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:
- egen læges journal
- neurologisk speciallægeerklæring af 25. august 2006 fra …
- neurokirurgisk speciallægeerklæring af 16. maj 2007 fra …
- neurologisk speciallægeerklæring af 16. januar 2010 fra …

Vi har lagt til grund, at [klager] den 11. februar 2005 var udsat for et falduheld, hvor hun gled på et glat underlag og som følge heraf gik i knæ og slog hovedet bagover.

En efterfølgende røntgenundersøgelse af nakken viste normale forhold.

På baggrund af en lægelig vurdering er det vores opfattelse, at uheldet den 11. februar 2005 ikke med overvejende sandsynlighed vil kunne give varige gener i form af nakkesmerter med udstråling og paræstesier i arm og fingre, idet selve hændelsen ikke er forenelig med væsentlig påvirkning af nakken.

Vi vurderer som følge heraf, at der ikke er medicinsk årsagssammenhæng mellem [klagers] gener og uheldet den 11. februar 2005.

Vi vurderer i forlængelse heraf méngraden til mindre end 5 procent.

Vi er opmærksomme på, at [klager] den 21. januar og 10. august 2005 var udsat for to andre uheld, hvor hun efterfølgende havde gener fra nakkeområdet.

Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at vi ved vurderingen af aktuelle sag alene har taget stilling til méngraden som følge af uheldet den 11. februar 2005.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Forsikringen giver ret til udbetaling ved en invaliditetsgrad på mindst 5%. Invaliditetsgraden fastsættes så snart, de endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældet.
…
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig udefra kommende påvirkning, som medfører en påviselig legemsbeskadigelse. Påvirkningen skal være tilfældig, hvilket vil sige, at den sker uden den forsikredes vilje."

Nævnet udtaler:
Arbejdsskadestyrelsen har vurderet, at ingen af de omhandlede ulykkestilfælde i sig selv har medført gener svarende til en méngrad på mindst 5 %. Nævnet finder ikke grundlag for at foretage en anden vurdering af méngraden end den, der er kommet til udtryk i Arbejdsskadestyrelsens vurderinger. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson