Ankenævnet for Forsikring

Den 5. august 2015 blev i sag nr. 85907:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Danske Forsikring. Hun klager over størrelsen af den erstatning, selskabet har udbetalt i anledning af et ulykkestilfælde.

Det fremgår af sagen, at klageren den 3/8 2012 var involveret i et færdselsuheld, hvor hendes bil blev påkørt af en anden bilist. Selskabet har udbetalt erstatning svarende til et varigt mén på 5 % og afviser yderligere udbetaling med henvisning til, at flere af hendes gener bestod forud for ulykkestilfældet.

Af klageskemaet dateret 5/3 2014 fremgår bl.a.:

> "**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen**
> Fastsættelse af méngrad i forbindelse med ulykkestilfælde 3/8 12. Danske Forsikring har fastsat méngraden til 5 %.
> …
> **2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?**
> Større méngrad! – umiddelbart mener jeg – som lægmand – at skaden skal fastsættes væsentligt højere end til 5 % - bl.a. har PenSam Forsikring i skrivelse af 8/8 13 fastsat méngraden til 12 %. Jeg ved godt at udmålingen sker på baggrund af et skøn, men genernes art og karakter på det tidspunkt lidelsen er varig, konkret sammenholdt med beskrivelserne i den vejledende méntabel – som jeg indgående har læst – berettiger til en større méngrad. Dette understøttes af den medicinske vurdering fremsat i speciallægeerklæring."

Selskabet har i brev af 5/3 2015 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

> "Her er sagsforløbet
> Den 8. august 2012 modtager vi en anmeldelse fra forsikrede, der har været involveret i et færdselsuheld. Samme dag sender vi et anerkendelsesbrev til forsikrede.

…

Her er Danske Forsikrings afgørelse

Danske Forsikring ønsker at fastholde sin afgørelse om, at méngraden skal fastsættes til 5 %. Sagen har været gennemgået af 2 af Danske Forsikrings rådgivende lægekonsulenter, og det er deres helt klare opfattelse, at forsikredes méngrad skal fastsættes til 5 %. Dette begrundes med, at forsikrede har gener i form af en let forværring af forudbestående gener fra lænden samt lette gener smerter fra knæ. Forsikredes øvrige gener i form af nakkesmerter og sovende fornemmelse i begge hænder vurderes at være forudbestående og kan derfor ikke relateres til ulykkestilfældet.

Det at PenSam har udbetalt erstatning svarende til 12 %, ændre ikke vores afgørelse af sagen.

Codan som er modpartens forsikring har også vurderet forsikredes varige men til 5 %, og de vælger at sende sagen til vurdering i Arbejdsskadestyrelsen.

Arbejdsskadestyrelsen vurdere efterfølgende forsikredes varige men til under 5 %.

På baggrund af ovenstående ønsker Danske Forsikring, at fastholdes vores vurdering af sagen, med 5 % varigt men.

Efter vi har modtaget vurderingen fra Arbejdsskadestyrelsen, har forsikrede kontaktet os igen. Hun oplyser, at hun måske har fået fibromyalgi efter ulykkestilfældet. Hun har kontaktet Arbejdsskadestyrelsen for at få sagn revurderet.

Forsikrede vil herefter indsende lægelige oplysninger vedrørende sin fibromyalgi til Codan og Danske Forsikring.

Sendes sagen til ny vurdering i Arbejdsskadestyrelsen, vil Danske Forsikring naturligvis genoptage sagen og afvente deres nye vurdering af sagen.

Hvis sagen ikke sendes til ny vurdering i Arbejdsskadestyrelsen, vil Danske Forsikring få sagen vurderet af vores rådgivende lægekonsulenten."

Klageren har i brev af 14/3 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Kort kommentar fra min side til præcisering af det skete eft. Hvem og hvornår parterne har modtaget mine oplysninger om fibromyalgi, som jeg mener er en vigtig element i sagen og dens afgørelser.

- Første gang sendt den 17-09-2014 til Arbejdsskadestyrelsen. Se kopi (dette påstår Arbejdsskadestyrelsen, at de aldrig har modtaget).

- Sendt oplysningerne den 17-01 2015 til Arbejdsskadestyrelsen igen – se kopi – dette efter telefonisk aftale med [medarbejder i Arbejdsskadestyrelsen].

Til brug for Ankenævnet for Forsikrings behandling af sagen – ovennævnte oplysninger vedlægges naturligvis de konkrete lægelige oplysninger fra speciallægeerklæring af d. 26-08-2014 – se bilag."

Selskabet har i brev af 27/3 2015 til nævnet hertil bl.a. anført:

"Vi hæfter os ved, at de smerter som forsikrede har fra forskellige steder på kroppen, i følge speciallægeerklæringen fra overlæge [læge 1], har været til stede allerede inden ulykken den 3. august 2012.

Det er således noteret i speciallægeerklæringen, at forsikrede har haft vedvarende smerter fra begge skuldre gennem 8-10 år, smerter fra nakken gennem 8-10 år med hovedpine, smerter fra hænder gennem ca. 5 år og smerter i lænd og balleregioner gennem 8-10 år.

Alle disse smerteproblematikker har således været til stede længe inden ulykken 3. august 2012.

Ud fra de foreliggende lægelige oplysninger vurdere vi derfor ikke, at der er sammenhæng mellem ulykken 3. august 2012 og forsikredes diagnose med fibromyalgi.

Foreligger der nye lægelige oplysninger eller bliver sagen revurderet i Arbejdsskadestyrelsen, vil vi naturligvis vurdere sagen på ny."

Af patientjournal fremgår bl.a.:

"03-08-2012 Kontakt mhp unds. og observation eft færdselsulykke
…
SKADESTUEEPIKRISE:
Anamnese:
Fører af en personbil der kører med ca. 50 km/timen frontalt ind i en anden bil.
Bærer sele.
Airbags bliver uløst.
Husker hele episoden.
Har ikke slået hovedet eller slået sig andre steder på kroppen.
Er øm i nakken.
Tidligere rask fraset skulderproblemer, er artroskoperet for ca. 6 uger siden.
Pt. angiver en smule smerter i venstre side af brystet.
Igen respirationssynkrone smerter eller ved hoste.
…
06-08-2012 Symptom/klage fra muskel IKA
Diagnoser
L19 Symptom/klage fra muskel IKA

Kontakt tekst
UT 03-08-2012, kom lige fra fysioterapi, blev påkørt i kryds.
Ømhed i nakke og thorax og lænd, slog knæet. Hæmaton efter sikkerhedssele.
Går til fysioterapi efter skulderoperation.
…
Aktionsdiagnose

DM754	Afklemningssyndrom i skulder
TUL2	venstresidig
AZAC2	hovedfunktionsniveau

EPIKRISE:
Journalnotat:
SKULDERAMBULATORIET

Kommer til 3 måneders kontrol efter subakromial dekompression på venstre side.
Har fortsat nogen gener, men de er lidt anderledes end præoperativt. Der er bestemte bevægelser, som udløse nogen gener.
Har været impliceret i et trafikuheld, hvor hun fik 2 sted med hånd på rattet, også trykkede ribben og synes, at tilstanden har været midlertidigt forværret af dette uheld.
Har dog ikke oplevet nogen markant nedsættelse af kraft mv.
…
ULTRALYDSCANNING viser fortsat intakt cuff med de kendte, degenerative forandringer. Lille forkalkning lateralt. Bicepssenen med let øget valske i peritendiet, og der er også væskespejl subakromialt.

KONKLUSION
Er kommet rimeligt godt med, men der er fortsat smerteproblematik. Hvorvidt trafikuheldet har spillet en rolle i, hvor hurtigt hun kommer sig, er uvist, men der er ikke tegn på nogen oplagte skader som følger heraf.
Fremstår med irritationstilstand.
…
5.11.2012
Har haft et forløb i … med subakromiel dekompression. Efterfølgende været impliceret i et lille trafikuheld, hvor hun så fik en markart forværring i hendes symptomer. Fik blokade sidste gang, og det har faktisk hjulpet fint.
Fysioterapeuten, som træner med hende, synes, at det nok kunne være godt med en enkelt supplerende blokade, da hun ligesom er i stilstand rent træningsmæssigt.
Der er fortsat en impingement og symptomer med natlige gener."

I spørgeskema ved skade underskrevet af klageren den 27/8 2012 hedder det bl.a.:

"

3	Hvilken personskade pådrog du dig ved uheldet?		Smerter i brystet - Blå mærker på brystet og mave - Meget ondt i venstre skulder Ondt i nakke og ryg Slået venstre knæ
4	Hvornår mærkede du de første symptomer?		Lige efter ulykken
5	Hvilke symptomer mærkede du?		Meget ondt i brystet. Skulder Nakke Ryg (Kna Fod sener)

…

9	Har du tidligere haft gener fra ryg og/eller nakke eller været udsat for skadetilfælde af lignende karakter?	Nej ☐ Ja ☒	Hvis ja: Hvornår? ca 1½ år siden Hvilke gener? Muskelspænding ryg/nakke været ved fys.

…

15	Er der andre oplysninger, som du mener, har betydning for sagen? Er skulderopperetert den 14-6 2012 på [...], sygehus

"

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 24/3 2013 fremgår bl.a.:

"Tidligere gener.
Før aktuelle ulykke har skadelidte haft følgende gener.

Lændesmerter: Af de tilsendte journalkopier fremgår det i et notat fra den 19.01.2011, at 'røntgen viser moderat slidgigt i hele lænden... Tilråder fast rygtræning ...' og i Arbejdsmedicinsk Klinik … notat fra den 12.05.2011 fremgår det at der er '..symptomer fra thorakolumbale overgang med positiv hudrulningstest, svarende til dermatomet fra ca. T11/T12 på højre side, tydende på facetledssyndrom'. Lænderygsmerterne blev ved samme lejlighed anmeldt som arbejdsskade. Den 25.08.2011 fremgår det af journalnotater, at der er '...smerter i lænden svt. L1 og paravertebralt. Trækker ned i hø. Ben. Ingen mistanke om nervepåvirkning...'

Gener fra venstre skulder: Skadelidte har haft afklemningssyndrom i venstre skulder. Skadelidte har fået mange blokader og fik den 14.06.2012 på …hospitalet … skopisk subakromial dekompression. Ved kontrol den 05.11.2012 (dvs. efter ulykken) konkluderes det, at 'samlet vurderer hun, at tilstanden er blevet bedre i venstre skulder efter operationen.' Skadelidte afsluttes i Skulderambulatoriet.

Nakkesmerter og snurrende fornemmelse i fingre på venstre hånd: I journalnotat fra den 04.04.2011 står '...nakkesm./spændinger, sovende fingre.' Igen ved Arbejdsmedicinsk Klinik … den 12.05.2011 mistænker man venstresigt carpaltunnelsyndrom. Der blev senere lavet en neurofysiologisk undersøgelse, som var normal. Undersøgelsen blev gentaget den 19.12.2011 og var igen normal. Skadelidte blev også set af ortopædkirurg, som ikke fandt indikation for operation. Man mistænkte, at de snurrende fornemmelser kunne komme fra nakken, så den 22.12.2011 blev der foretaget røntgen af col.cervicalis. Af beskrivelsen fremgår, at '...Disci og intervertebralrummet er præget af aldersvarende degenerative forandringer med nogen spondylose og discus degeneration...På de supplerende skråoptagelser er der ganske let påvirkning af foramen mellem C7/Th1 på højre side...'
…
Aktuelle ulykke.
Den 03.08.2012 blev skadelidte som fører af Ford … påkørt af personbil, som kom fra venstre side. Hastigheden var ca. 50 km i timen. Skadelidtes bil blev påkørt og herefter skubbet over i en helle. Skadelidte anvendte sikkerhedssele og airbagen blev udløst. Bilen blev totalt skadet. Skadelidte fil et vrid i nakken og slog højre knæ op i instrumentbrættet. Skadelidte holdt hårdt fat i rattet og fik stød op i begge arme. Skadelidte var ikke bevidstløs. Skadelidte blev kørt til skadestuen på … Sygehus. Skadelidte var vågen og klar ved ankomsten og klagede over smerter i nakke og lænd. Der blev foretaget CT skanning af col. cervicalis og røntgen af lændecolumna. Begge undersøgelser blev beskrevet som værende uden frakturer eller akutte forandringer. Skadelidte blev hjemsendt efter undersøgelsen og fik generelle råd.

I dagene efter skaden kom der trykmærker på brystkassen efter sikkerhedsselen. Der var blålig misfarvning af højre knæ og skadelidte følte sig 'mørbanket'.

Aktuelle klager.
Lændesmerter: Skadelidte synes, at lændesmerterne er forværret. I perioder er der sovende fornemmelser i begge storetæer. Skadelidte får nu massage.

Der har ikke været tilfælde med lændehold eller lammelser. Har aldrig fået ryg optrænende øvelser
Nakkesmerter og sovende fornemmelser nu i begge hænder: Skadelidte har nu konstant muskelømhed i nakken. Tager regelmæssigt Ibumetin 600 mg x 3 dgl sammen med Panodil. Om morgenen er nakken stiv og skadelidte skal lave øvelser for at komme i gang. I løbet af dagen kommer der spændingshovedpine og kvalme. Skadelidte synes, at de snurrende fornemmelser i venstre hånd er blevet hyppigere og kraftigere. Desuden er der tilkommet tilsvarende fornemmelser i højre hånd. Skadelidte kan vågne og natten og skal ryste hænderne.

Der har ikke været nakkehold. Skadelidte oplever ikke håndslip og føler sig ikke fummelfingret. Har således ikke besvær med at knappe knapper.

Gener fra højre knæ. Ved belastning kan der være smerter på indersiden af knæet. Har svært ved at rejse sig fra hugsiddende stilling. Får fysioterapi med massage og udstrækningsøvelser uden nævneværdig effekt.

Der er ingen hævelse eller aflåsningstilfælde.
…
Objektiv
...
Colmuna cervicalis: normale krumninger. Paravertebrale muskulatur er spændt og øm. Kan føre hagen til manubrium og der er god og sideegal lateral fleksion og udadrotation. Der er negativ foramen kompressionstest.

Columna thoralumbalis: let øget lordose, ingen synlig skoliose. Sparsom pareverbral muskulatur, som er uøm. Flekterer til Finger Gulvafstand på 10 cm.
…
Højre knæ: Der er diskret hævelse medialt ved knæet sv. t pes anserinus, hvor der også er palpationsømhed. Knæet er uden ansamling. Der er ingen retropatellar ømhed eller ømhed på ledlinierne. Knæet er stabilt og bevæges frit. Der er ingen quadricepsatrofi.

Grov neurologisk undersøgelse: Negativ Laseque. Fod og tæer bevæges frit. Der er ingen kraftnedsættelse ved fod- og tå ekstension og fleksion. Skadelidte har usikker fornemmelse af dysæstesi på fodryggen, som ikke kan relateres til dermatomer.
…
Konklusion.
Tilstanden er stationær og kan forsikringsmæssigt afklares.
Det er min vurdering at skadelidte gener fra højre knæ er direkte relateret til ulykken. Det er også min vurdering, at skadelidtes angst for at færdes i trafikken ligeledes er direkte relateret til ulykken.

Skadelidte øvrige fysiske og psykiske gener var tilstede før ulykken, men er blevet forværret efterfølgende. Det er komplekse gener, som er blevet påvirket af ulykken. Det er dog min vurdering, at også andre forhold har været medvirkende til forværringen. Allerede i 2011 blev der påvist slidgigt i nakke og lænd. Slidgigten kan tidsmæssigt forværres og medføre forværrede smerter og snurren i fingre og tæer. Skadelidtes nuværende arbejde kan også

være medvirkende til de forværrede fysiske gener. Skadelidte havde i 2011 et 30 timers arbejde. På ulykkestidspunktet var skadelidte sygemeldt på grund af operation i venstre skulder. Aktuelt har man valgt at sætte skadelidte i arbejdsprøvning i et 40 timers job, som er stående og tilmed armbelastende."

I reumatologisk speciallægeerklæring af 26/8 2014 hedder det bl.a.:

"**Aktuelle**
Patienten har vedvarende smerter fra bevægeapparatet, som koncentrerer sig omkring:
Begge skuldre. Smerterne her har været til stede 8-10 år. Smerter i begge sider, men især på venstre side. Opereret med dekompression i 2011, hvor smerterne ændrede sig, men fortsat smerter til stede på ca. samme niveau som præoperativt. Funktionen er ikke blevet bedre.
Højre skulder er ikke opereret, men med nedsat bevægelighed og smerter.

Nakken: Her har problemet også være til stede i 8-10 år i form af hovedpine, hvor hun føler hun får nakke- skuldersmerter og det trækker op i hovedet, og giver hovedpinen. Hovedpinen til stede næsten dagligt.
Tidligere billeddiagnostik har vist degenerative forandringer i nakken.

Knæ: Vedvarende smerter fra højre knæ efter slag / vrid i forbindelse med trafikuheld. Disse symptomer har stået på i et par år.

Hænder: Har igennem ca. 5 år haft progredierende smerter svarende til begge hænders 1. fingres grundled. På højre side stråler smerterne op mod albuen. Her behandlet med injektioner med ganske god effekt. Fået luftet diagnosen 'slidgigt' i tommelfingrenes grundled.
På venstre side har der tidligere været springfinger. Behandlet med steroidinjektion med god effekt. Fortsat smerter svarende til håndleddet.

Lænd / balderegioner: Haft tendens til smerter her igennem 8-10 år, ingen egentlig udstråling af smerterne i balderegioner.
…
Tidligere
Vedrørende lændesmerterne er hun udredt på bl.a. Paramedicinsk Klinik i …, maj 2011, hvor der er fundet degenerativ sygdom.

Vedrørende venstre skulder er hun opereret efter periode med flere steroidblokader. 14. juni 2012 gøres subacromial dekompression gennem skopi. Der vurderes derfra at tilstanden var bedret i forbindelse med afslutningen.

Vedrørende nakken er hun vurderet arbejdsmedicinsk i april 2011. Efterfølgende røntgen december 2011 viste alderssvarende degenerative forandringer.

Gennemgået med elektrofysiologisk / neurofysiologisk undersøgelse seneste december 2011, hvor der blev fundet normale forhold.
…
Diagnose
Myoses - muskelforandringer udbredte / universelle.
Der er således god overensstemmelse mellem patientens klager, anamnese og de objektive fund.

Patienten lever op til klassifikationskriterierne for fibromyalgi.
Der er tegn på kroniske myofascielle smerter.

Det skønnes at hun er optimal behandlet med fysioterapi, træning og smertestillende behandling. Tilstanden skønnes stationær.
Der vil være vedvarende skånehensyn, både mhp. særlig skulderfunktionen, men også håndfunktionen svarende til 1. fingrenes grundled."

Af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 8/12 2014 fremgår bl.a.:

"**Varigt mén**

Vurdering at varigt roen

Det varige mén er mindre end 5 procent

Vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det var varige mén.

Grundlaget for vores vurdering er:

- [Klageren] blev som fører af en bil den. 3. august 2012 påkørt fra venstre side af en anden bil. [Klageren] var samme dag på skadestue, hvor hun klagede over en smule smerter i venstre side af bryster. Hun klagede ikke over nakke og lænd, men ved objektiv undersøgelse blev konstateret, at hun var øm i nakke og lænd.

- I egen læges journal er den 6. august 2012 anført ømhed i nakke, brystkasse og lænd. Det er videre anført, at hun slog knæ og havde blodansamling efter sikkerhedssele. Ved undersøgelse der. 18. september 2012 er anført klager fra højre skulder. Ved kontrol den 22. oktober. 2012 er anført venstre sidige skuldergener.

- Om forudbestående er anført, at røntgenundersøgelse i 2011 har vist slidgigt i hele lænden, ligesom der i 2011 var symptomer fra thorakolumbale overgang tydende på facetledssyndrom. Herudover er anført forudbestående afklemningssyndrom i venstre skulder. Endelig er anført forudbestående nakkesmerter/spændinger og sovende fingre.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, [klageren] i dag synes, at lændesmerterne er forværret, og i perioder har hun sovende fornemmelser i begge storetæer. Herudover har hun konstant muskelømhed i nakken, snurrende fornemmelser venstre hånd og tilsvarende fornemmelser i højre hånd. Endelig har hun gener fra højre knæ.

Vedrørende nakke- eg lændegenerne har vi lagt vægt på, at der ikke i de primære lægelige oplysninger klages over nakke- eller lændesmerter.

Vi har videre lagt vægt på, at der er forudbestående nakke- og lændegener.

Vi her noterer os, at der i de primære lægelige oplysninger ved objektiv undersøgelse er konstateret ømhed i nakke og lænd.

Ømhed er imidlertid et objektivt fund - som ikke nødvendigvis afspejler, at der var en subjektiv klage - og vi vurderer, at dette fund kan relateres til det forudbestående.

På den baggrund - og under hensyn til, at der ikke i det efterfølgende lægelige forløb er klager over forværrede nakkegener eller lændegener - finder vi, at der ikke er tilstrækkelig dokumentation for strakssymptomer eller brodannende symptomer mellem generne fra nakke og lænd og ulykken den 3. august 2012,
Vi finder det derfor ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem generne fra nakke og lænd og ulykken.

Vedrørende knægenerne har vi lagt vægt på, at [klageren] har gener fra højre knæ ved belastning. Ved objektiv undersøgelse er konstateret ømhed på indersiden at knæet, intet muskelsvind og normal bevægelighed.

Vi hat fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt D.2.7.4 vurderes læsion af brusk knæleddet med smerter let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning, til 5 procent.

Vi vurderer, at knægenerne er bedre end svarende til tabelpunktet.

Vi vurderer derfor, at skaden den 3. august 2012 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**14 Hvilke skader dækker forsikringen?**

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
   Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og
   14 C.

3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

…

16 Hvordan bliver skaderne erstattet?

…

C Erstatning ved invaliditet - godtgørelse for varigt mén

1. Får forsikrede et varigt men, er erstatningen lige så mange procent af forsikringssummen, som merprocenten bliver fastsat til.

2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende merstabel. Vi bruger altid den merstabel, der gælder på afgørelsestidspunktet. Bliver erstatningssagen senere genoptaget, bruger vi den samme merstabel, som blev brugt ved den første afgørelse. Ménprocenten bliver fastsat uden hensyn til eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, forsikredes specielle erhverv, individuelle forhold og sociale situation.

…

4. Vi betaler ikke erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet. Denne invaliditet kan derfor ikke bevirke, at merprocenten bliver fastsat højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.
5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden."

Nævnet udtaler:

Klageren var den 3/8 2012 impliceret i et færdselsuheld, hvorved hun pådrog sig skader flere steder på kroppen. I spørgeskema ved skade på nakke/halshvirvel af 27/8 2012 har hun blandt andet anført, at hun lider af smerter i nakke, ryg, venstre skulder og venstre knæ.

En ortopædkirurgisk speciallæge har i erklæring af 24/3 2013 konkluderet, at klagerens tilstand er stationær, at hendes fysiske og psykiske gener bortset fra knægenerne var tilstede før ulykken, men at de er blevet forværret efterfølgende. Speciallægen vurderede endvidere, at andre forhold, herunder slidgigt påvist i 2011, har medvirket til forværringen.

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 26/8 2014fremgår det blandt andet, at klageren er blevet opereret i venstre skulder i juni 2012 efter en periode med flere steroidblokader, og at der i 2011 blev konstateret degenerativ sygdom i lænden og alderssvarende degenerative forandringer i nakken.

En reumatologisk speciallæge har i erklæring af 26/8 2014 vurderet, at hun lever op til klassifikationskriterierne for fibromyalgi.

Selskabet har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 5 % og har henvist til, at hun havde forudbestående gener i lænd, nakke og hænder.

Arbejdsskadestyrelsen i udtalelse af 8/12 2014 vurderet, at det ikke er tilstrækkelig sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og nakke- og

lændegenerne, at klagerens knægener ikke kan henføres til punkt D.2.7.4 i styrelsens vejledende méntabel, og at ulykkestilfældet således har medført et varigt mén på mindre end 5%.
Efter en gennemgang af sagen – herunder Arbejdsskadestyrelsens afgørelse - finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hun har et varigt mén på mere end 5 % som følge af ulykkestilfældet den 3/8 2012.

Herefter og idet nævnet bemærker, at det ved sin gennemgang af sagen ikke har fundet grundlag for at genforelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand