Ankenævnet for Forsikring

Den 18. januar 2017 blev i sag nr. 86548:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i If Skadeforsikring. Han klager ved sin advokat over selskabets fastsættelse af méngraden efter et ulykkestilfælde sket i arbejdstiden den 12/2 2012.

Selskabet har afvist at udbetale ménerstatning med henvisning til, at méngraden kan fastsættes til under 5 %, og at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens aktuelle skuldergener og ulykken.

Klagerens advokat har i brev af 5/8 2014 til nævnet blandt andet anført:

> "Min klient var udsat for en ulykke d. 12. februar 2012, hvor han pådrog sig personskade i højre arm. Skaden skete da min klient var ved at reparere en ATV. Grundet en olielækage kunne ATV'en ikke starte, og skulle derfor trækkes i gang af en bil. Imens dette skete sad min klient på ATV'en, og da denne var kommet i gang, ville han løsne træktorvet. Herved fik han sin højre arm viklet ind i træktorvet, hvorefter han blev trukket af ATV'en og mange meter hen ad vejen, inden føreren af bilen fik denne stoppet.
>
> Min klient anmeldte efterfølgende ulykken til sin ulykkesforsikring ved If Forsikring d. 20. marts 2013.
>
> Som følge af ulykken d. 12. februar 2012 har min klient løbende konsulteret sin praktiserende læge og har deltaget i forløb ved fysioterapeut – dog uden lindring af min klients smerter. Herudover er der foretaget røntgenundersøgelse og MR-scanning af min klients højre albue, og min klient er blevet undersøgt på ortopædkirurgisk afdeling, [Hospital].
> ...
> Min klient har betydelige daglige smerter i sin højre arm, særligt på den indvendige side af overarmsmuskulaturen og ned på flexorsiden af underarmsmuskulaturen. Desuden har

> han smerter i sin højre albue. Som følge heraf kan min klient ikke løfte med sin højre arm, og han har desuden svært ved at foretage bevægelser, herunder skruebevægelser med højre arm. Som følge af sine betydelige gener har min klient ikke været i stand til at varetage et arbejde på trods af, at han har forsøgt at genoptage sit erhverv som [mekaniker]. Min klient har derfor været sygemeldt fra ulykkestidspunktet og cirka et år frem og har herefter modtaget dagpenge. Da han ikke vurderes at kunne vende tilbage til sit tidligere erhverv som [mekaniker], er han påbegyndt ny uddannelse d. 26. januar 2014 som ...
>
> [Speciallæge i ortopædkirurgi 1] konkluderer i speciallægeerklæring af 24. september 2013, at min klient kan have pådraget sig en nerveskade i armen, hvilket forklarer de manglende objektive fund.
> ...
> D. 21. november 2013 fremkom If Forsikring med en vurdering af min klients invaliditetsgrad og fandt, at denne er mindre end 5 %. På baggrund heraf fremsendte jeg klageskrivelse til If Forsikring d. 15. januar 2014, hvori jeg anmodede selskabet om at foretage en ny vurdering, og til brug herfor indhente supplerende lægelige akter, herunder en speciallægeerklæring i neurofysiologi til belysning af, om min klient har pådraget sig neuropraksi. D. 5. februar 2014 fremkom If Forsikring på ny med en vurdering af sagen – dog uden at have indhentet supplerende lægelige akter – hvori selskabet fastholdte sin stillingtagen.
>
> På baggrund af ovenstående gøres det gældende, at min klient har pådraget sig et varigt mén som følge af ulykken d. 12. februar 2012. Ankenævnet for Forsikring bedes derfor foretage en vurdering af sagen. Til brug herfor bør indhentes supplerende lægelige oplysninger, herunder en speciallægeerklæring udarbejdet af en speciallæge i neurofysiologi til belysning af, om min klient har pådraget sig en form for neuropraksi, jf. konklusionen i speciallægeerklæring af 24. september 2013."

I brev af 4/9 2014 til nævnet bemærkede selskabet, at der ikke var blevet klaget til selskabet, før sagen blev indbragt for nævnet. Selskabet oplyste, at sagen efter en fornyet vurdering ville blive forelagt Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring).

Ved brev af 19/11 2015 til nævnet oplyste selskabet, at Arbejdsskadestyrelsen var fremkommet med afgørelse af 29/10 2015 i arbejdsskadesagen, hvor klagerens méngrad var fastsat til 8 %. Selskabet afventede fortsat Arbejdsskadestyrelsens vurdering i forhold til ulykkesforsikringen.

Selskabet orienterede ved brev af 18/3 2016 nævnet om, at Arbejdsskadestyrelsen den 17/6 2015 havde vurderet klagerens méngrad i relation til ulykkesforsikringen til mindre end 5 %. Selskabet vedlagde brev af 18/3 2016 til klagerens advokat, hvoraf det blandt andet fremgår:

"Det fremgår af afgørelsen, at din klients invaliditetsgrad fastsættes til under 5%. Grundlaget for afgørelsen er blandt andet speciallægeerklæringen af [Speciallæge i ortopædkirurgi 1].

Din klients arbejdsskadesag er ligeledes blevet behandlet i Arbejdsskadestyrelsen under j.nr. ... , hvor invaliditetsgraden den 29. oktober 2015 blev fastsat til 8%. Grundlaget for afgørelsen er blandt andet speciallægeerklæringen af [Speciallæge i ortopædkirurgi 2].

Det lægelige grundlag i Arbejdsskadestyrelsens sager har ikke været ens. Derfor har vi nu haft forelagt det lægelige grundlag fra begge Arbejdsskadestyrelsens sager for vores lægekonsulenter.

To af vores lægekonsulenter har hver for sig vurderet din klients invaliditetsgrad til at være under 5%. Dette begrundes med, at din klient ved parakliniske undersøgelser, scanning, samt nerveledningshastigheds undersøgelser ikke har fået påvist unormale forhold, samt at der ved speciallægeundersøgelsen halvandet år efter ulykken blev påvist normal bevægelighed og en objektiv undersøgelse, der ikke påviste noget specifikt abnormt.

På denne baggrund må vi fastholde, at din klients invaliditetsgrad fortsat skal fastsættes til under 5%."

Klagerens advokat har i brev af 7/4 2016 til nævnet blandt andet anført:

"Jeg står uforstående over for Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 17. juni 2015, hvoraf fremgår, at Arbejdsskadestyrelsen da vurderede min klients varige mén til mindre end 5 %, idet Arbejdsskadestyrelsen senere ved afgørelse af 29. oktober 2015 har fastsat min klients varige mén til 8 %. Nævnte afgørelse af 29. oktober 2015 vedlægges i kopi.

Denne afgørelse beror på en nyere speciallægeerklæring, nemlig speciallægeerklæringen af 16. april 2015 udarbejdet af [Speciallæge i ortopædkirurgi 2], og på baggrund af denne nye speciallægeerklæring har Arbejdsskadestyrelsen truffet afgørelse af 29. oktober 2015 og fundet, at min klients/klagers varige mén udgør 8 %.

I den forbindelse bemærkes det således, at Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 17. juni 2015 beror på en gammel speciallægeerklæring, dateret den 24. september 2013 og udarbejdet af [Speciallæge i ortopædkirurgi 1].

Det gøres således gældende, at det er veldokumenteret, at min klient/klager er blevet pådraget et varigt mén på mindst 8 %, idet Arbejdsskadestyrelsen senest har vurderet dette, nemlig ved afgørelsen af 29. oktober 2015, som beror på de nyeste lægelige oplysninger, herunder den nyeste speciallægeerklæring i sagen.

Jeg har for god ordens skyld derfor bedt Arbejdsskadestyrelsen om at revurdere deres udtalelse af 17. juni 2015, men allerede på det foreliggende grundlag gøres det gældende, at det er veldokumenteret, at min klient er blevet pådraget et varigt mén på mindst 8 %, jf. den seneste afgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen og den nyeste speciallægeerklæring, og at Ankestyrelsen derfor kan træffe kendelse med samme resultat. Jeg vedlægger kopi af min anmodning om revurdering af dags dato til Arbejdsskadestyrelsen."

Ved brev af 21/4 2016 til Arbejdsskadestyrelsen afviste selskabet, at der var grundlag for en revurdering af sagen, idet det blandt andet er noteret:

> "Vi hæfter os ved, at grundlaget for afgørelsen, blandt andet er en speciallægeerklæringen af [Speciallæge i ortopædkirurgi 1], hvor undersøgelsen er foretaget 1 år og 7 måneder efter ulykken, og hvor [klagers] tilstand vurderes stationær.
>
> Vi er bekendt med Arbejdsskadestyrelsens afgørelse i [klagerens] arbejdsskadesag med j.nr. ... Vi har modtaget det lægelige grundlag for denne afgørelse via [klagerens advokat]. Vi hæfter os ved, at oplysningerne i speciallægeerklæringen af [Speciallæge i ortopædkirurgi 1] ikke indgår i grundlaget for Arbejdsskadestyrelsens afgørelse i arbejdsskadesagen."

Klagerens advokat oplyste ved mail af 3/5 2016 nævnet om, at Arbejdsskadestyrelsen den 27/4 2016 havde afvist at foretage en revurdering af sagen. Det fremgår af brevet, at genoptagelsen blev afvist, da genoptagelse skulle ske via selskabet.

Selskabet oplyste ved brev af 20/5 2016 nævnet om, at sagen ville blive revurderet, og at der ville blive indhentet en ny speciallægeerklæring.

Ved brev af 27/10 2016 til nævnet oplyste selskabet, at afslaget på dækning var blevet fastholdt, og det fremgår blandt andet:

> "Det er fortsat vores opfattelse og at din klients méngrad som følge af ulykken den 12. februar 2012 skal fastsættes til under 5%.
>
> 3 af vores lægekonsulenter har hver for sig vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem din klients aktuelle skuldergener og ulykken. I din klients journal fremgår der igennem det første år efter ulykken ikke nogen beskrivelse af skuldergener. Først i april 2013, dvs. 14 måneder efter ulykken nævnes din klients højre skulder. Der foreligger derfor ikke en lægelig dokumentation for, at din klients aktuelle skuldergener er en følge af ulykken.
>
> I speciallægeerklæringen af [Overlæge] fremgår det, at din klient har smerter og uro i højre overarm, sovende fornemmelse ud i armen strålende til samtlige fingre, samt nedsat kraft i armen. Det fremgår også i speciallægeerklæringens konklusion, at der ikke er helt overensstemmelse mellem din klients klager og de objektive fund.
>
> På denne baggrund må vi fastholde vores tidligere afgørelse, samt Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse fra den 17. juni 2015."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 24/9 2013 er det blandt andet noteret:

"**Aktuelle**

…

Der er straks smerter i albue, overarm og skulder. Han venter ca. 14 dage, inden han går til egen læge, hvorfra han bliver henvist til røntgen. Røntgen påviser ikke nogen tegn til skade i hverken albue eller skulder og han bliver derfor henvist til fysioterapi.
Han gennemgår et langt rehabiliteringsprogram, men der er ingen effekt.
Der forbliver således smerter i over- og underarm overvejende svarende til muskulaturen på indersiden af armen.

Han bliver pga. blivende gener henvist til MR-scanning af albuen. Denne undersøgelse er angiveligt normal.

Han har yderligere været henvist til neurolog til vurdering af nerveledningsforholdene. Denne undersøgelse har ligeledes været normal.
Pga. blivende smerter er der også udført MR-scanning af nakke og skulder og denne undersøgelse har stort set også været normal fraset en anelse væske formentlig subakromialt. Der er ikke betydende skader på senestrukturen omkring skulderen.

Skadelidte præciserer, at der efter dette fortsat er smerter i skulderen og arm og albue som gør, at han ikke kan passe nogen form for arbejde. Han laver ingenting, går ture med sin hund. Han kan heller ikke lave noget mekanikerarbejde, idet han ikke kan lave tunge løft. Han har svært ved at lave skruebevægelser med armen.

Han mener sig således ikke i stand til at klare noget fysisk krævende arbejde.

...

Objektivt

...

Højre arm bruges fuldstændig spontant, når han sidder og snakker og føres ubesværet til ansigt m.v.

...

Skuldre: Ved inspektion er der ikke nogen specifik atrofi af nogen af skuldermusklerne. Der er normal skulderrunding.
Højre skulder: Normal konfiguration, alligevel synes AC-leddet let prominerende som tegn på en tidligere, mindre AC-leds skade. Der er ingen ømhed i leddet og leddet er stabilt. Klaviklen er uøm og normalt konfigureret. Ved palpation er der ikke nogen specifik ømhed bagtil. Fortil heller ikke nogen større ømhed over tuberculum. Der er let ømhed ned sv.t. den lange bicepssene og ind mod processus coracoideus.
Stabilitet: Der er stabile forhold i AP-planet. Ved træk er der ingen sulcustegn. Skulderen vurderes således til at være stabil.
Bevægelighed: Der er fuldstændig fri bevægelighed i skulderen. Der flekteres frit til 180 grader, abduceres til 170 grader, indadroteres til Th7, udadroteres 70 grader. Der er ingen smerter i yderstillinger.
Forskellige skuldertests er negative.

Overarm: Normale forhold ved inspektion. Ingen synlig atrofi. Udmålt er der normale omfangsmål (27 højre side og 27 venstre side).

Albue: Normale forhold ved inspektion. Albuen bevæges fuldstændig frit fra fuld ekstension til bløddele. Supinerer/pronerer 90/90 grader. Symmetriske forhold i forhold til venstre albue. Albuen er stabil både sv.t. det ulnare og det radiale kollaterale ligament. Der er in-

gen specifik ømhed sv.t. epikondylerne, men han er mere diffust øm på hele indvendige side af armen sv.t. bløddelene.

Underarm: Normal konfiguration, ingen atrofi, omfangsmål 26 cm, (26 cm på venstre). Omfangsmål håndled 17 cm (17 cm venstre side).

Håndled: Flekteres og ekstenderes fuldstændig frit.

Fingre: Samtlige fingre bevæges frit i samtlige planer.
Kraftforhold. Der er skønsmæssigt 25-30 % af kraft omkring albue ved både fleksion og ekstension og i supination/pronation. Tilsvarende i spredefunktion, ekstension og fleksion af fingrene og håndled.

Der kan således ikke påvises nogen specifik nedsættelse af kraften i nogen af muskelgrupperne.
...
Årsagssammenhæng
Der er et misforhold imellem angivelse af de subjektive gener og de påviste objektive fund.
Alligevel kan man ikke udelukke, at der er sket en form for neuropraksi med en mindre grad af nerveirritation til følge svarende til arm eller måske plexus. Diagnosen kan formentlig ikke præciseres nærmere.
Konklusion
Således overstrækningsskade i højre overarm (dominante side) for 1'/2 år siden med vedvarende smerter i armen. Der er meget beskedne objektive fund. Det kan ikke udelukkes, at der er en mindre grad af nerveskade i armen visende sig ved let øget irritative forandringer, men uden klare objektive trofiske forstyrrelser.
Skadelidte har været sygemeldt siden ulykkestilfældet. Kommunen mener ikke, han er dårlig nok til nogen form for revalidering. Han får ingen understøttelse af sin fagforening. Således økonomisk påvirket.
Subjektivt er der fortsat betydelige gener, objektivt er det svært at påvise større strukturel skade mod armen.
...
Da der ikke kan påvises nogen muskulær atrofi på armen og da armen bruges/bevæges spontant er det min vurdering, at den fysiske skade er beskeden og kun omfatter en mindre nuropraksi."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 16/4 2015 fremgår blandt andet:

"**AKTUELLE GENER**
Har bevægeindskrænkning og kraftnedsættelse i højre arm. Han har et område på ca. 4 x 12 cm på højre overarm lokaliseret umiddelbart over bicepsmuskulaturen og han får smerter i dette område, hvis han løfter armen over ca. 80 grader. Hans kraftnedsættelse bevirker, at han med højre arm kun kan løfte ca. 10 kg tunge ting helt inde ved kroppen, mens han i strakt arm ikke engang kan løfte 1 liter mælk eller en tændstikæske. Smerterne, som ved belastning, kommer i det nævnte område, beskrives som af spændingskarakter. Følgerne efter skaden har den betydning, at han ikke længere kan arbejde som [mekaniker], han kan heller ikke længere [dyrke holdsport] eller køre ..., han kan godt køre kortere ture på sin motorcykel, men det er med stor belastning på den raske venstre arm. Han har ikke fundet frem til nogen hjælpemidler, der kan assistere ham. Han er i gang med omskoling til ... og har ingen håb om igen at optage hårdt fysisk arbejde.

OBJEKTIV UNDERSØGELSE

...

Columna cervicalis	**Højre**	**Venstre**
Beskadigede side	X	
…		
Skulder	**Højre**	**Venstre**
Konfiguration	Atrofi af musculus deltoideus	i.a.
Muskeltrofik	Nedsat	i.a.
Muskelkraft	Svært nedsat	Normal
Palpationsfund	i.a.	i.a.
Stabilitet	i.a.	i.a.
Bevægeudslag med frit scapula:		
Fremad-opad (norm 0-180°)	0-120	0-180
Udad-opad (norm 0-180°)	0-90	0-180
Bagud (norm 0-40°)	0-20	0-40
Indaddrejning (norm 0-90°) (med 90° flekteret albue)	0-90	0-90
Håndflade til nakke	Nej	Ja
Håndryg til lænd	Ja	Ja
Albue	**Højre**	**Venstre**
Konfiguration	i.a.	i.a.
Muskeltrofik	i.a.	i.a.
Muskelkraft	Moderat nedsat	Normal
Palpationsfund	i.a.	i.a.
Bevægeudslag:		
Ekstension-fleksion (norm 0-140°)	0-140	0-140
Supination (norm 0-90°)	0-90	0-90
Pronation (norm 0-90°)	0-90	0-145
Omfangsmål (cm)		
Overamt (tykkeste)	28	28
Underarm (tykkeste)	27	27
Håndled	17,5	17,5
Håndled	**Højre**	**Venstre**
Konfiguration	i.a.	i.a.
Muskeltrofik	i.a.	i.a.
Muskelkraft	Let nedsat	Normal
Palpationsfund	i.a.	i.a.
Bevægeudslag:		
Dorsalfleksion (norm 0-80°)	0-80	0-80
Volarfleksion (norm 0-80°)	0-80	0-80
Ulnarfleksion (norm 0-401	0-40	0-40
Radialfleksion (norm 0-30°)	0-30	0-30
Nerveudfald	i.a.	i.a.

BILLEDDIAGNOSTIK

Der er udført MR scanninger på MR scanner [Hospital 2] og jeg har fået tilsendt beskrivelser af MR-scanning af column cervicalis udført den 15. juli 2013 som viser normale forhold samt MR-scanning af højre skulder udført den 15. juli 2013, som viser let supraspinatus tendinopati og en anterior superior paravertebral cyste.

Der er endvidere udført en MR-scanning samme sted af højre albue, den 15. juli 2012, jeg har ikke fået beskrivelsen af denne, men den fremgår af journalnotat fra Ortopædkirurgisk

Ambulatorium på [Hospital] ved [læge], han anfører i sit journalnotat at: 'Der er beskrevet en lille lateral synovial plica lokaliseret langt fra det område hvor skadelidte har sine gener og at resten af albuescanningen er fuldstændigt normal'. Derudover er der udført elektromyografi på Neurofysiologisk Afdeling på [Hospital 3], jeg har heller ikke set beskrivelsen af denne, men den er ligeledes beskrevet i et ambulant notat fra Ortopædkirurgisk Afdeling i [Hospital] ved [Overlæge], dateret den 9. april 2013, hvor han beskriver: 'I forhold til parakliniske undersøgelser foreligger der en normal nerveledningsundersøgelse.'

RESUMÉ
En nu [i tyverne] mand, som den 12. februar 2012 i forbindelse med reparation af en [ATV] pådrog sig et voldsomt træktraume på muskulaturen på højre overarm.
Han beskriver sin sygehistorie og sine gener roligt og relevant uden tendens til at aggravere. Har følger efter skaden i form af kraftnedsættelse og bevægeindskrænkning i højre skulder og overarm.

Tilstanden bedømmes stabil uden udsigt til yderligere bedring."

I Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse i forsikringssagen af 17/6 2015 er det blandt andet anført:

"**Varigt mén**

Vurdering af varigt mén

Det varige mén er mindre end 5 procent

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

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klager] har anmeldt en skade han var udsat for den 12. februar 2012 involverende højre arm.
- Det er herved beskrevet, at han havde fået armen viklet ind i et træktov og herved havde fået et træk i armen.
- Ved egen læge den 14. februar 2012 er beskrevet fortsat mange smerter fra albuen.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klager] har følger efter skaden i form af daglige smerter i overarmen specielt ved bøjning i albuen, samt at han føler, at kraften er nedsat.

Vi her hertil lagt vægt på, at der objektivt er fundet normal bevægelighed i skulder og albue, og at der ikke er svind af muskulaturen.

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

Efter tabellens punkt D.1.4.2 vurderes albue, med daglige belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 procent.

Vi vurderer, at de beskrevne følger med gener og objektive fund er mindre end angivelserne i ovennævnte punkt i tabellen."

I Arbejdsskadestyrelsens afgørelse i arbejdsskadesagen af 29/10 2015 er det blandt andet anført:

"

Afgørelser og beslutninger

Ulykken den 12. februar 2012 er anerkendt som en skade omfattet af Arbejdsskadesikringsloven.

Du får 66.400 kroner i godtgørelse for varigt mén (8 procent).

Begrundelse

...

Vi vurderer, at skaden i form af følger efter skade på muskler og nerver i højre overarm er forårsaget af, at du i forbindelse med en håndsrækning blev trukket efter en ATV i din højre overarm.

Vi har i vores afgørelse lagt vægt på, at du har søgt lægebehandling kontinuerligt fra ulykken og frem til denne afgørelse. Vi vurderer derfor, at det er tilstrækkelig sandsynliggjort, at dine gener fra højre overarm skyldes arbejdsskaden.

...

Varigt mén

...

Begrundelse

...

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at du klager over gener i form af belastningssmerter og kraftnedsættelse.

Ved den lægelige undersøgelse udført i forbindelse med speciallægeerklæringen blev det endvidere konstateret, at du har nedsat bevægelighed og muskelsvind. Din bevægelighed er nedsat med 60 grader for fremad-opad 90 grader for udad-opad og 20 grader for bag-ud.

Dine gener svarer ikke helt til de nævnte punkter i tabellen, fordi vi vurderer, at dine gener er værre end punkt D.1.5.1, fordi du har betydeligt nedsat bevægelighed, men vi vurderer samtidigt at dine gener er mildere end punkt D.1.5.2.

Vi har efter en samlet vurdering fastsat dine gener skønsmæssigt til 8 procent."

Af en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 23/8 2016 fremgår blandt andet:

"**Klager**
Højre arm/skulder
1. Smerter og uro i højre skulder og overarm med forværring ved mindste belastning. Kan ikke sove på højre side.
2. Har sovende fornemmelse ud i armen strålende til samtlige fingre.

3. Nedsatte kræfter i højre arm. Bliver hurtigt træt.

Objektivt
...
Skuldre: Højre skulder hænger lidt i forhold til venstre, men ingen synlige tegn på muskelatrofi. Ingen ømhed over AC-leddene, men diffus ømhed fortil på højre side. Ingen ømhed på venstre. Negativ impingement test. God kraft ved abduktion, indad-/udadrotation, men smerter når man forsøger at bryde abduktion på højre side. Positiv anterior apprehension test. Antydningsvis positiv sulcus test på højre side.
Bevægelighed: Angivet med højre først.

Fleksion	180/180
Abduktion	170/170
Udadrotation	45/45
Indadrotation	45/55

Albueled: Bevæges ens og normalt. Ingen ømhed ved gennemføling.
Håndled: Bevæges ens og normalt. Ingen skurren, ingen knitren, ingen kapselsvulst eller tegn på seneskedehindebetændelse.
Fingre: Alle bevæges normalt og knyttes til håndfladen.
Omfangsmål: Angivet med højre først.

Overarm	32/32
Underarm	30/30
Håndled	19/19
Handske	24/24

Håndtrykskraft: Skønnes ens og egal på begge sider.
…
Konklusion
Der er således ikke helt overensstemmelse mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Forandringerne i pt.'s arm og skulder kan meget vel være opstået efter det beskrevne traume. Ved gennemgang af MR-skanning uden kontrast og pt.'s klinik synes man ikke at kunne udelukke, at skulderen har været delvist af led, og at der er en skade på ledlæben. Hvis man skulle komme dette nærmere, bør der foretages en MR-skanning med kontrast af pt.'s skulder. Ulykkestilfældet har således efter min vurdering efterladt varige mén og antagelig også erhvervsevnetab for pt."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren den 12/2 2012 var udsat for et ulykkestilfælde i forbindelse med reparation af en ATV, hvor hans højre arm blev fanget i et træktov, og han blev slæbt adskillige meter hen ad jorden. Han har anført, at han efterfølgende har haft daglige smerter i armen, ligesom han ikke kan løfte og foretage bevægelser med armen.

Det fremgår af sagen, at klageren løbende har konsulteret sin praktiserende læge på grund af generne, og at han har været behandlet ved en fysioterapeut. Hertil har han

fået foretaget en røntgenundersøgelse og en MR-scanning, som har vist normale forhold.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 24/9 2013 fremgår det, at klageren også har været til en nerveledningsundersøgelse, som har været normal. I den objektive undersøgelse er der ikke fundet abnorme forhold, bortset fra let ømhed ved bicepssenen. Der blev fundet normal bevægelighed og kraft i armens muskler. Speciallægen har konkluderet, at der er et "misforhold imellem angivelse af de subjektive gener og de påviste objektive fund. Alligevel kan man ikke udelukke, at der er sket en form for neuropraksi med en mindre grad af nerveirritation til følge svarende til arm eller måske plexus." Det er også noteret, at den fysiske skade er beskeden.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 16/4 2015 fremgår det, at klageren har bevægeindskrænkning og kraftnedsættelse i højre arm, og at han har begrænsede muligheder for løft.

Arbejdsskadestyrelsen har i vejledende udtalelse af 17/6 2015 i den private ulykkessag vurderet klagerens méngrad til mindre end 5 % med henvisning til, at der objektivt var fundet normal bevægelighed i armen og ingen svind i muskulaturen.

Arbejdsskadestyrelsen har i arbejdsskadesagen ved afgørelse af 29/10 2015 vurderet klagerens méngrad efter ulykkestilfældet til 8 %. Ved afgørelsen er lagt vægt på, at klageren kontinuerligt har søgt lægelig behandling, og at det af speciallægeerklæringen af 16/4 2015 fremgår, at han klager over gener ved belastning samt kraftnedsættelse, ligesom der ved den objektive undersøgelse er fundet nedsat bevægelighed.

På baggrund af Arbejdsskadestyrelsens udtalelser, der var baseret på hver sin ortopædkirurgiske speciallægeerklæring og objektive fund, har selskabet indhentet en yderligere speciallægeerklæring af 23/8 2016, hvor det er konkluderet, at der ikke er fuld overensstemmelse mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Det er noteret, at forandringerne i klagerens skulder kan være opstået efter traumet, og at man på baggrund af MR-scanning og klagerens klinik ikke kan udelukke, at der er en skade på led-

læben. Hvis man skal komme dette nærmere, bør der foretages en MR-skanning med kontrast af skulderen. Speciallægen har konkluderet, at klageren er efterladt med et varigt mén og antageligvis også erhvervsevnetab.

Nævnet bemærker, at der er to udtalelser fra Arbejdsskadestyrelsen, hvor den ene fastsætter méngraden til mindre end 5 % og den anden til 8 %. Der er nu indhentet en ny speciallægeerklæring, der peger på muligheden for en ny MR-skanning med kontrast. Selskabet må i lyset af oplysningerne i sagen vurdere behovet for en sådan MR-skanning.

Under disse omstændigheder finder nævnet, at sagen på ny på selskabets foranledning og for selskabets regning skal forelægges for Arbejdsmarkedets Erhvervsservice.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, If Skadeforsikring, skal indhente en ny udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervsservice og betale for forelæggelsen.

Klageren får ikke medhold i øvrigt.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt