Ankenævnet for Forsikring

Den 19. august 2015 blev i sag nr. 87957:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S. Han klager over selskabets fastsættelse af méngrad i forbindelse med et ulykkestilfælde den 8/2 2010.

Selskabet har anført, at sagen har været forelagt Arbejdsskadestyrelsen, og at der ikke er grundlag for yderligere udbetaling.

I skadeanmeldelse af 19/2 2010 til selskabet har klageren bl.a. oplyst:

"

Hvornår er skaden sket / sygdommen indtrådt?	08/02-2010
…	…
Hvordan skete ulykken?	Væltede på knallert
Hvad var årsagen til, at ulykken skete?	Isglat føre
Hvilken legemsdel er beskadiget ved ulykken?	Venstre skulder
…	…
Har du tidligere været udsat for et ulykkestilfælde	Ja
Hvilken dato?	12/09-1998
Hvilken legemsdel?	Venstre skulder
Har du modtaget erstatning herfor?	Ja
…	…
Har du yderligere oplysninger eller kommentarer, kan du skrive dem her.	Lægen på sygehus vurderer at hovedsenen i venstre skulder er revet over, og har på nuværende indstillet mig til scanning, og senere operation.

"

I skadeanmeldelse af 7/4 2010 til selskabet har klageren bl.a. noteret:

"

Hvornår er skaden sket / sygdommen indtrådt?	21/03-2010
…	…
Hvordan skete ulykken?	Jeg var ved at snuble over trækstangen til en trailer som var spændt bag efter bilen, og for ikke at falde og ryge ned i asfalten tog jeg pr. reflexaf med min højre arm over på bilens bagklap. Det medførte et kraftigt opad rettet vrid i arm / skulder, og der lød et knæk i skulderen. højre arm var bagefter i nogen tid helt lam.
Hvad var årsagen til, at ulykken skete?	Måske har højre skulder også lidt skade ved det styrt jeg havde på knallert den 8/2 2010 uden at det er blevet undersøgt, for den gang var min højre skulder også lidt øm.
Hvilken legemsdel er beskadiget ved ulykken?	Højre skulder
…	…
Var du fuldstændig rask og arbejdsdygtig, da ulykken skete?	Nej
Giv nærmere oplysninger	Jeg havde sprunget en sene i venstre skulder, og gik med venstre arm i en slynge, Denne skade er også anmeldt til denne forsikring.
…	…
Hvilken dato kom du først under lægebehandling?	29/03-2010

"

Spørgsmålet om klagerens varige mén efter ulykkestilfældet den 8/2 2010 blev forelagt Arbejdsskadestyrelsen, der ved udtalelse af 9/6 2011 vurderede klagerens méngrad til 15 %, og det fremgår bl.a.:

"Det fremgår af sagens akter, at [klageren] den 8. februar 2010 væltede på knallert, hvorved han slog venstre skulder.

[Han] konsulterede samme dag som ulykken skadestuen i … , da han havde smerter i venstre skulder. Der blev foretaget en røntgenundersøgelse, der ikke viste tegn på brud.

På grund af fortsatte gener blev der den 4. marts 2010 foretaget en MR-skanning af venstre skulder, hvor man blandt andet konstaterede, en overrevet sene.

Den 13. april 2010 konsulterede [klageren] … sygehus, hvor der i journalen blev noteret gener i højre skulder.

Der blev den 7. maj 2010 foretaget MR-skanning af højre skulder, hvor man konstaterede, at [han] havde overrevet en sene.

[Han] blev efterfølgende opereret i begge skuldre.

Vedrørende forudbestående gener fremgår det af sagen, at [klageren] i 1999 og 2008 blev opereret i venstre skulder, da han havde gener efter et ryk i skulderen. Det varige mén som følge heraf blev i 1999 vurderet til 10 procent.

Det fremgår endelig af sagen, at [han] i 2008 konsulteret læge med gener i højre skulder.

Begrundelse for varigt mén

…
Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkt.

> Efter tabellens punkt D.1.5.4 vurderes skulder, med daglige belastningsudløste smerter og svært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 45 grader, til 25 procent.

Det er vores vurdering, at [klagerens] samlede varige mén svarer til ovenstående punkt i tabellen.

Det er imidlertid også vores vurdering, at der skal ske et fratræk for forudbestående påvirkning af skulderen, da han inden aktuelle ulykke havde skuldergener.

Vi har derfor fastsat det varige mén som følge af aktuelle ulykke til skønsmæssigt 15 procent.
…
Højre skulder

Det fremgår af sagen, at [klageren] har gener i højre skulder i form af smerter i yderstillinger.

Ved speciallægens objektive undersøgelse blev det konstateret, at [klageren] havde nedsat bevægelighed og kraft.

Det er vores vurdering, at det ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhang mellem ulykken og [klagerens] gener i højre skulder.

Vi har lagt vagt på, at der ikke i umiddelbar tidsmæssigt tilknytning til ulykken er beskrevet gener i højre skulder."

Ved brev af 22/7 2011 til klageren meddelte selskabet, at der blev udbetalt erstatning på 300.000 kr. svarende til méngraden på 15 %.

Ved brev af 1/11 2011 til selskabet fastholdt klagerens advokat, at generne i højre skulder også var forårsaget af ulykkestilfældet den 8/2 2010, og han anmodede om en fornyet speciallægeudtalelse til brug for en ny vurdering ved Arbejdsskadestyrelsen.

I udateret ortopædkirurgisk speciallægeerklæring modtaget hos selskabet den 19/4 2012 er det bl.a. anført:

"Aktuelle

Skadelidte vælter den 08.02.10 på knallert. Det er glat føre og han slår primært venstre overekstremitet. Mener dog bestemt, at han også læderer højre.
Han bliver samme dag set på skadestuen på … , hvor røntgen af venstre skulder ikke viser akutte skader. Man finder betydelig bevægeindskrænkning i skulderen og han ses efterfølgende til ambulant kontrol den 17.02.10, hvor man finder misfarvning af overarmen og bestiller MR-scanning af skulderen. Scanningen viser efterfølgende den 04.03.10 overrivning af dele af skulderens senemanchet (supraspinatussene).
…
Skadelidte oplyser, at han samtidig har smerter i højre skulder, men at der også er problemer med venstre. I begyndelsen overskygger disse de højresidig skuldersmerter.
Imidlertid sker der det, at han 21.03.10 er på genbrugspladsen. I forbindelse hermed er han ved at miste balancen og han griber ud efter bagklappen på sin bil og mærker et smæld i højre skulder.
Herefter er der intense smerter i højre skulder. Han opsøger egen læge den 29.03.10. Bliver henvist til røntgenundersøgelse og til fornyet undersøgelse i ortopædkirurgisk regi.
Røntgen af højre skulder viser normale forhold.
…
Skadelidte bliver 12.05.10 opereret. Var egentlig opskrevet til operation på venstre skulder, men da MR-scanningen af højre skulder har vist total ruptur af supraspinatussenen her og skadelidte i maj har mest ondt i højre skulder, opereres denne. Ved operationen kan man konstatere, at skulderens sene er degenereret, men man kan løsne senen så meget, at man kan suturere senen.
Skadelidte bliver efterfølgende den 13.07.10 opereret i venstre skulder. Ved operationen finder man her, som MR-scanningen har vist, en stor skade i supraspinatussenen. Bicepssenen mangler. Øvre del af subscapularis er læderet. Man finder ingen mulighed for at suturere senen igen. Skadelidte bliver efterfølgende fysioterapeutisk genoptrænet. Bliver set til ambulant kontrol i september 2010. På det tidspunkt er der fortsat mange smerter og meget dårlig funktion. Man finder Ikke mulighed for yderligere behandling.
…
På højre side foretages fornyet MR-scanning den 13.05.11 og scanningen viser reruptur i supraspinatussenen med en skade målende 3 x 2 cm. Der er en partiel læsion i subscapularissenen og der er medial subluksation af bicepssenen. Skadelidte bliver set til fornyet kontrol den 19.06.11, hvor man overvejer reoperation på højre skulder i form af biceps tenodese. Dette bliver imidlertid i første omgang set an og skadelidte har da heller ikke modtaget yderligere behandling.
…
Ved undersøgelse for funktion bevæges højre skulder til 90 graders fleksion og abduktion, 40 graders udadrotation og indadrotation til baglommen.
Yderligere forsøg på passiv bevægelighed udløser smerter, som forhindrer dette.
Ved undersøgelse for kraft er der kraft i udadrotationen og skadelidte er i stand til at holde armen mod modstand i 90 graders abduktion. Ved bevægelse er der tydeligt skur. Der er negativ Yergason test. Således ikke speciel smerterelateret til bicepssenen.

Venstre skulder flekteres og abduceres i dag aktivt til 80 grader, udadroteres 10 og indadroteres til lænden. Kan passivt eleveres til 170 grader, men med smerter og tydeligt skur. Over venstre skulder er der positiv drop-arm-test og skadelidte er ikke i stand til at holde armen mod tyngden.
Der er over venstre skulder ingen kraft i udadrotationen, men sikker kraft i indadrotationen. Der er skur i skulderen ved bevægelse. Der er positiv Yergason test ved udtryk for affektion af bicepssenen.
…
<u>Konklusion</u>

Der synes god overensstemmelse mellem de af skadelidte fremførte klager og de objektive fund samt skadens karakter, nemlig total overrivning af supraspinatussenen på begge skuldre.
Skadelidte har formentlig før knallertuheldet den 08.02.10 haft en degenerativ lidelse i sin senemanchet på begge skuldre, som dog ikke har været symptomgivende.
I forbindelse med faldet er der sket skade på senemanchetten og formentlig på begge skuldre. Det er primært diagnosticeret på venstre, men først i forbindelse med, at han den 21.03.10 mærker et smæld i højre skulder, udredes dette. Det er tænkeligt, at han den 21.03.10 har haft en partiel yderligere fiberbristning i en i forvejen skadet cuff."

Ved udtalelse af 4/7 2013 fastsatte vurderede Arbejdsskadestyrelsen klagerens méngrad som følge af det anmeldte ulykkestilfælde den 23/3 2010 til mindre end 5 %, idet det bl.a. fremgår:

"[Klageren] har oplyst, at han forud for aktuelle ulykke havde smerter fra højre skulder.

Af de Lægelige journaler i sagen fremgår endvidere, at han på grund af slidgener i højre skulder tilbage i maj 2008 mest brugte venstre arm og at der ved ultralydsskanning af højre skulderden 30 maj 2008 er påvist en slidt supraspinatussene og væske i den overliggende bursa.

Det fremgår i øvrigt, at [klageren] er opereret i venstre skulder to gange tidligere senest i 2008 og at han pådrog sig en skade i venstre skulder ved et fald i februar 2010.

Begrundelse for varigt mén

…
Ved vurderingen af det varige mén har vi været opmærksomme på, at [klageren] klager over store smerter i begge skuldre med stærkt nedsat bevægelighed samt knæk og skurren i begge skuldre og nedsat udadrotation af venstre underarm/hånd, som påvirker hans funktionsniveau i den daglige livsførelse.

Vi har endvidere været opmærksomme på at der ved den objektive speciallægeundersøgelse blev fundet svær atrofi af skuldermuskulaturen, berøringsømhed udover den store skulderkno på begge skuldre, nedsat bevægeligheds og tydelig skurren i begge skuldre.

Vi har herefter foretaget en vurdering af, om det i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort, at de beskrevne varige gener kan tilskrives aktuelle hændelse den 21. marts 2010.

Vi har ved denne vurdering lagt vægt på, at der ved den første kontakt til egen læge den 29 marts 2010 er beskrevet smerter i højre skulder forværret efter et fald 14 dage forinden. Det er på den baggrund vores vurdering, at det ikke er sandsynliggjort, at [klageren] var udsat for et traume mod højre skulder den 21 marts 2010. Vi har endvidere lagt vægt på, at der er oplysninger om forudbestående lidelse i højre skulder.

Vi har derudover lagt vægt på, at der ikke er beskrevet gener fra venstre skulder ved den første lægekontakt den 29. marts 2010 og at der i øvrigt er forudbestående lidelse i venstre skulder:

På baggrund af ovenstående finder vi det ikke sandsynliggjort i tilstrækkeligt omfang, at de beskrevne gener fra skuldrene kan tilskrives en hændelse den 21. marts 2010 og vi har derfor fastsat det varige mén til **mindre end 5 procent.**"

I brev af 9/10 2013 til Arbejdsskadestyrelsen har klagerens advokat bl.a. bemærket:

"Sagens kerne er at min klient har to uheld:

1. Den 8. februar 2010 forulykker min klient på knallert og pådrager sig personskade. Primært fokuserer man på uheldstidspunktet på venstre skulder og på skanningen den 4. marts 2010 konstaterer man, at skulderens senemanchet er overrevet. På dette tidspunkt har min klient også smerter i højre skulder, men der bliver angiveligt ikke foretaget yderligere vedrørende denne.

2. Den 21. marts 2010 er min klient udsat for en banalulykke over et anhængertræk, hvor han tager fra ved trailerens kant med højre arm (den venstre er på dette tidspunkt stadig 'ukampdygtig'. Ved faldet pådrager han sig stærke smerter i højre skulder, der nu bliver undersøgt nærmere. Det kan efterfølgende konstateres, at der også i højre skulder er ganske identiske overrevne sener.

…
Pointen er netop, at begge skuldre er blevet skadet i forbindelse med uheldet i februar måned 2010, og at der således skal fastsættes en samlet méngrad som følge heraf.

Jeg er ikke uenig i, at falduheldet i marts måned 2010 ikke kan have påført den pågældende skade, men at der har været forudbestående lidelse. Denne lidelse kan utvivlsomt henføres til uheldet i februar 2010. En overrevet sene i skulderen opstår helt evident ikke af sig selv, og må således henføres til en af de to episoder."

I udtalelse af 8/12 2014 har Arbejdsskadestyrelsen fastsat klagerens méngrad efter ulykkestilfældet den 8/2 2010 til mindre end 5 %, og det fremgår bl.a.:

"Ved vurderingen af det samlede varige mén for venstre skulder (inklusive forudbestående) har vi lagt vagt på, at [klageren] klager over gener i form af smerter, knæk og skur i skulderen samt dårlig funktion med manglende evne til at udføre arbejdsopgaver med arme ud fra kroppen og over hovedhøjde.

Vi har endvidere lagt vægt på, at der ved den seneste ortopædkirurgiske speciallægeundersøgelse af 27. februar 2012 ved … objektivt er fundet nedsat bevægelighed i venstre skulder til 80 grader ved frem-op- og ved ud-op-bevægelse. Der er desuden fundet berøringsømhed og skurren, manglende kraft i udadrotationen samt svind af skulderrundingen.

Vi har herefter fastsat det samlede varige mén for venstre skulder (inklusive forudbestående) med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

> Efter tabellens punkt D.1.5.3 vurderes skulder, med daglige belastningsudløste smerter og middelsvart nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader, til 10 procent.

Vi vurderer, at de beskrevne varige gener og fund i relation til venstre skulder er bedst dækket af ovennævnte tabelpunkt, men er lidt værre end angivet i punktet. Vi vurderer på den baggrund det samlede varige mén for venstre skulder til skønsmæssigt 12 procent.

Det er fortsat vores vurdering, at der er grundlag for en skønsmæssig reduktion på 10 procent som følge af de forudbestående gener i venstre skulder. Vi har herved lagt vægt på, at [klageren] er opereret 2 gange tidligere i venstre skulder, senest i oktober 2008, og at der omtrent 1 år før aktuelle skade er beskrevet belastningsudløste smerter i venstre skulder og smerter ved bevægelse.
…
Vi er opmærksomme på, at [klageren] klager over, at han har flest smerter og dårligst funktion i højre skulder. Der er specielt natlige smerter, smerter ved arbejde og symptomer ned i arm og fingre ved belastning samt knæk og skurren. Vi er endvidere opmærksomme på, at der ved den seneste objektive speciallægeundersøgelse er fundet muskelsvind, berøringsømhed, skurren og indskrænket bevægelighed i højre skulder.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort i tilstrækkeligt omfang, at de varige gener fra højre skulder kan tilskrives ulykken den 8. februar 2010. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at [klageren] blev tilset lægeligt flere gange i tiden umiddelbart efter den 8. februar 2010, hvor han alene beskrev gener fra venstre skulder. Vi har endvidere lagt vægt på, at han første gang efter ulykken beskrev gener fra højre skulder ved egen læge den 29. marts 2010 og der beskrev, at generne var opstået ved et fald 14 dage forinden. Desuden har vi lagt vægt på, at [han] ved undersøgelse på … sygehus den 27. april 2010 beskrev, at han var faldet for cirka 1 måned forinden, og at han siden havde haft smerter i højre skulder. Derudover har vi lagt vægt på, at der er beskrevet forudbestående højresidige skuldergener fra maj 2008.

Det er derfor vores vurdering, at der hverken er sandsynliggjort et traume mod højre skulder eller straks- og brosymptomer fra højre skulder i forbindelse med ulykken den 8. februar 2010. Der foreligger derfor ikke fornøden årsagssammenhæng mellem ulykken den 8. februar 2010 og [klagerens] højresidige skuldergener. Vi har af den grund ikke fastsat varigt mén for generne fra højre skulder."

I udtalelse af 2/3 2015 fastholdt Arbejdsskadestyrelsen vurderingen af klagerens méngrad, og det er bl.a. anført:

"Vi skal supplerende bemærke, at vores speciallægekonsulent i ortopædisk kirurgi har været opmærksom på skadelidtes klager over nedsat rotation i venstre underarm. Vi vurderer, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem ulykken og skadelidtes klager over den nedsatte rotation i venstre underarm. Vi har lagt vægt på, at der i forbindelse med ulykken alene var strakssymptomer fra venstre skulder, men at der ikke var hverken straks- eller brodannende symptomer fra venstre albue, underarm eller hånd efter ulykken. Vi har endvidere lagt vægt på, at skadelidte tidligere er behandlet for en skade på bicepsmusklen, som er den muskel, der regulerer kraften ved bøjning over albuen og ved udadrotation af underarmen. Vi har derfor ikke fastsat selvstændig varigt mén eller méntillæg for skadelidtes klager over nedsat rotation i venstre underarm.

Vi finder endvidere ikke, at der i forbindelse med genvurdering af sagen, er grundlag for at ændre vores tidligere vurdering af skadelidtes gener fra højre skulder."

I ortopædkirurgisk speciallægenotat af 25/3 2015 er det bl.a. noteret:

"Pt. ringer, idet han har en erstatningssag kørende omkring sin ve.sidige skulderproblematik og armproblematik.

Han er jo tidligere opereret flere gange pga. omfattende rotatorcuff-læsion, men jeg har faktisk ikke alle operationsnotaterne til rådighed, så jeg kan se, om man i forløbet også har lavet en bicepstenodese på den ve. skulder.
Hans problem er nu udover vedvarende skuldersmerter problemer med supination af underarmen. Denne bevægelse kan han faktisk ikke lave, og det generer ham meget i hverdagen. Jeg har lidt svært ved at vurdere hvorfor, idet han selv om han havde haft en ruptur af den lange bicepssene, umiddelbart skulle have fornuftig funktion i supination, og man må derfor overveje, om der er en anden årsag til hans manglende supinationsevne. Det er ikke undersøgt nærmere som sådan."

I klageskemaet af 20/4 2015 til nævnet har klageren bl.a. gjort gældende:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Jeg kan ikke rotere venstre underarm og hånd, det generer mig meget i hverdagen. Den lange bicepssene er væk – ruptur af den, det har [kirurg] skrevet i journalblad.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Arbejdsskadestyrelsens méngrad er 20%, når man ikke kan rotere underarm og hånd."

Selskabet har i brev af 11/5 2015 til nævnet bl.a. anført:

"Foranlediget af klagen har vi gennemgået sagen på ny, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Vi har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 17 % for generne i venstre skulder foranlediget af ulykken d. 08.02.2010. Arbejdsskadestyrelsen har efterfølgende vurderet méngraden til at være mindre end 5 %, svarende til en samlet méngrad på 12 % med fradrag af 10 % for forudbestående gener.

Det skal bemærkes, at vi har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 8 % for ulykken i 1998. Efter modtagelsen af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 09.06.2011 udbetalte vi yderligere 2 % for denne skade. Efter aftale med forsikringstagerens advokat blev de ekstra 2 % imidlertid efterfølgende lagt til erstatningen i den aktuelle skade med deraf følgende højere dækningssum."

I mail af 24/5 2015 til nævnet har klageren supplerende bemærket:

"Når man ikke kan rotere / dreje venstre under arm og hånd.
Så står der i arbejdsskadestyrelsens men grad på 20 %.
Jeg kan ikke rotere/dreje under armen og hånd.
Det har jeg også skrevet i arbejdsstyrelsens skema d.31/3-2014.
Arbejdsskadestyrelsens Tæge har IKKE vurderet rotere/dreje venstre underarm og hånd, og det er en fejl fra arbejdsskadestyrelsens læge.
Jeg har store problemer til daglig med at jeg ikke kan rotere/dreje venstre underarm og hånd.
Jeg har fået 17% på venstre skulder, i alt 340.000 kr
Jeg har fået 8% på højre skulder, i alt 160.000 kr.
Venstre skulder det er 17% + 20% i alt 37%, når skaden er over 30%, så skal invaliditets sum det dobbelte, det er 1.480.000 kr, og så skal der trækkes 340.000 kr fra.

Det vil sige at invaliditets sum er 1.140.000 kr.
Jeg klager over Arbejdsskadestyrelsens og Codan afgørelse ."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**Hvad omfatter invaliditetsdækningen?**

3. Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén), fastsættes til mindst 5% eller mindst 10% udbetales der erstatning.
…
Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet, med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 4.
…
Tillægserstatning

5. Tillægserstatning fra 30% invaliditet

Medfører ulykkestilfældet en invaliditetsgrad på 30% eller derover, udbetales en tillægserstatning. Tillægget er af samme størrelse som den ordinære erstatning, således at der i disse tilfælde betales dobbelt erstatning.
…
Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

Årsagssammenhæng:
For at opnå dækning skal der være årsagsammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/ forklare skaden."

Nævnet udtaler

Det fremgår af sagen, at selskabet har udbetalt erstatning for varigt mén på 15 % for klagerens skuldergener efter et ulykkestilfælde den 8/2 2010. Selskabet har samtidig udbetalt yderligere 2 % for et tidligere ulykkestilfælde.

Klageren har anført, at han er berettiget til ménerstatning på 20 % for venstre arm, idet han ikke kan rotere underarmen og hånden. Videre har han anført, at der skal udbetales dobbelterstatning, da méngraden som følge af ulykkestilfældet er over 30 % med hen-

visning til, at generne ved skulderen er fastsat til 17 %, og at generne ved underarmen skal fastsættes til 20 %.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere den af selskabet udbetalte erstatning for varigt mén efter ulykkestilfældet den 8/2 2010.

Nævnet har ved afgørelsen bl.a. lagt vægt på, at det i udtalelse af 9/6 2011 fra Arbejdsskadestyrelsen er vurderet, at klagerens méngrad i forhold til venstre skulder er 15 %, hvilket senere i udtalelse af 8/12 2014 er nedsat til mindre end 5 %. Arbejdsskadestyrelsen har endvidere i udtalelse af 2/3 2015 angivet, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 8/2 2010 og klagerens gener med nedsat rotation i venstre underarm, ligesom det er fastholdt, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagerens gener fra højre skulder.

Nævnet har også lagt vægt på, at det i et journalnotat af 25/3 2015 vedrørende generne med manglende rotation i underarmen bl.a. er noteret, at "selv om han havde haft en ruptur af den lange bicepssene, umiddelbart skulle have en fornuftig funktion i supination, og man må derfor overveje, om der er en anden årsag til hans manglende supinationsevne."

På denne baggrund og oplysningerne i sagen i øvrigt finder nævnet ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning for varigt mén.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels