Ankenævnet for Forsikring

Den 16. marts 2016 blev i sag nr. 88735:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har retshjælpsforsikring i Tryg Forsikring A/S. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har meddelt afslag på at yde tilsagn om retshjælpsdækning til et påtænkt sagsanlæg vedrørende bl.a. tab af erhvervsevne og varigt mén efter et færdselsuheld. Hun ønsker at anlægge retssagen mod selskabet, der også er ansvarsforsikringsselskab for modparten.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at omkostningerne til en retssag ikke vil være afholdt med rimelig grund.

Det fremgår af sagen, at klageren var impliceret i et færdselsuheld den 23/4 2009, hvor hun som fører af sin bil blev påkørt i forbindelse med et venstresving. Af skadestuejournalen den 24/4 2009 fremgår bl.a.:

> "Som føre af bil, blevet påkørt i passagersiden. Pt. indbringes med Falck uden halskrave, som påsættes i skadestuen. Har nu smerter i nakken, hø. hånd samt lille flænge på hø. knæ. Har haft næseblod som er stoppet nu. Har ikke været besvimet, hvalme, opkastning, ingen konfusion, let hovedpine, ingen synsforstyrrelser.
> Pt. bar sele.
> …
> Beh:
> Informeres om symptomer på hjernerystelse og medgives folder om dette.
> Anbefales håndkøbssmertestillende, f.eks. Panodil 1 g maks. x 4 i døgnet.
> Henvendelse til egen læge ved forværring eller manglende bedring. Pt. er informeret om, og har accepteret ovenstående behandling.

Rettelse til ovenstående:
Pt. er indbragt af Falck med halskrave på."

I klagerens journal fra hendes praktiserende læge er det bl.a. noteret:

"**Dato: 11 01 2007 Initial: …**

Nakke/skuldermyoser og der er musk. insuff. Medg. træningsprogram. Kan tage brufen 400mgx3 + pamol 1 gx3 i 4-5 dage og så starte træning.
…
Dato: 17 11 2008 Initial: …

Af og til smerter i hø. 3. finger. Obj er den uden artrit tegn og ingen løshed i led. Er formentlig belastningsrelateret ifm pt'ens ...arbejde. Kan prøve fx. fiskeolie eller felden gel.

Dato: 0512 2008 Initial: …

Atter smerter i 3. hø. finger og det er koncentreret til PIP leddet, hvor der er nedsat bevægelighed men iøvrigt upåfaldende forhold. Lægger carstamskinne der kan benyttes til p.n. aflastning.
…
Dato: 20 03 2009 Initial: …

Springfinger på 3. hø. finger. Er .... Har fået blokade via anden læge. Anmeldes som arbejdsbetinget lidelse.
…
Dato: 28 04 2009 Initial: …

Øm efter trafik uheld i torsdags. Er gennemgået på skadestue. Ingen frakturer. Er specielt palp. øm sv.t. nakken. Rp. ibumetin 400 mg x 3-4 + 1 g pamol x 3-4 i 10 dage. Genhenv ved fortsatte gener.

Dato: 04 05 2009 Initial: …

Henv fys til bløddelsbehandling af nedenstående.

Dato: 27 05 2009 Initial: …

Generelt smerter i ryggen nu. Kommet efter uheldet. Bange for at der skal være noget galt med rygsøjlen. Ingen udfaldssymptomer. Obj er der pos. springing test over stort set alle vertebrae, ingen bankeømhed. Udtalt paravertebral ømhed. Er seq. til initiale uheld. Cont plan.
…
Dato: 09 07 2009 Initial: …

nakke rygsm e traume. har før gener fra bøjesenerne i hænderne går til beh på … h er ... han ikke bruge fingrene"

I skadeanmeldelse af 14/7 2009 har klageren bl.a. oplyst, at hun siden den 19/3 2009 havde været sygemeldt fra sit arbejde på grund af "dårlige fingre – springfinger".

I neurologisk speciallægeerklæring af 7/9 2009 er det bl.a. noteret:

"• **Skadetilfælde og følgevirkninger:**

[Klageren] blev som fører af bil under venstresving påkørt fra højre side den 23. april 2009. Hun kunne selv komme ud af bilen, men blødte fra ansigtet og fra det højre knæ. Der tilkom Falck og Politi og hun blev bragt til skadestuen på … Hospital. Her er hun beskrevet klagende over hovedpine, smerter fra nakken, højre hånd og blødning fra højre knæ. Der blev foretaget røntgenundersøgelse af nakken og hun blev hjemsendt efter observation.

Siden har [klageren] været regelmæssigt til fysioterapeut og har i perioder brugt smertestillende. Under forløbet har hun klaget over smerter i brystryggen og der blev foretaget røntgenundersøgelse i juni på … Hospital, og det er gengivet, at der er påvist brud på 11. og 12. torntap. Hun har også fået fjernet en glassplit fra underhuden over det højre knæ.

[Klageren] føler, at hun har fået det bedre, men hun har fortsat behov for at gå til fysioterapi 1-2 gange om ugen og bruger fortsat episodisk smertestillende.

• **Aktuelle gener:**

[Klageren] føler sig stiv I nakken og har daglige smerter ud mod den venstre skulder og episodisk kan der komme stød helt ud venstre hånden. Hun oplever hyppigt at det summer i venstre hånd. Hun oplever, at hun hele tiden skal være opmærksom på nakken, dens stillinger og bevægelser, og glemmer hun det, kommer der straks øgede smerter. Der optræder hovedpine 1-2 gange om ugen. Hovedpinen kommer oftest op ad dagen, og [klageren] må gå i seng med en smertestillende. Hovedpinen ledsages af støjfølsomhed og kvalme.

Smerterne fra nakken kan trække ned gennem ryggen til i lænden, men ikke ned i benene. Der var i en periode selvstændige smerter i brystryggen, men de er bedret og ikke længere et problem.

Hun oplever hyppigt, at hun f.eks. under bilkørsel må rulle vinduet ned, fordi hun ikke føler sig frisk og har svært ved at koncentrere sig, men oplever ikke hukommelsessvigt. [Klageren] angiver sig mere træt og har behov form hvile midt på dagen. Hun føler, at humør og temperament er som før, har ikke haft gener fra øjne, ører eller kæbeled.

[Klageren] har herudover smerter fra hænderne og det højre håndled, men sammenkæder det med håndlidelsen, som hun var sygemeldt for allerede ved tilskadekomsten i april 2009.

• **Aktuelt funktionsniveau:**

<u>Arbejdet:</u>

[Klageren] har prøvet at …, for at prøve sig af, men har måttet betale med øgede smerter både fra hænderne og fra nakke/skuldre. Hun kan derfor ikke pt. se sig tilbage i arbejde, men håber på at komme tilbage til ...faget.

…
OBJEKTIVT:
…

Columna med let torsionsscoliose, der udrettedes under foroverbøjning. Lændebevægelighed og bevægeligheden at nakken var indenfor det normale.

Der var en del myoser i især den venstresidige nakke- og halsmuskulatur såvel på forside som bagside. De myogene forandringer omfattede også skuldermuskulaturen og muskulaturen interscapulært. Der var ømhed af ligamentum nuchae, paravertebralmuskulaturen langs hele rygsøjlen fra nakken til korsbensleddene og begge muskuli quadratus lumborum.

Der var ømhed af det højre håndled, og der kunne palperes en lille seneknude i håndfladen, der var ingen tegn til Dupuytrens kontraktur.

…
KONKLUSION:

De stillede spørgsmål besvares herefter som følger:

1. Foreligger der neurologisk lidelse, og i givet fald hvilken, eller er der tale om smerter forårsaget af reumatologiske forhold?

   Der kan Ikke påvises tegn til neurologisk lidelse per se. Følger efter nakkeforvridning og følger efter brud på ryg opfattes dog som et grænseland til det neurologiske speciale.

2. Kan der foreslås andre behandlingstiltag, end de allerede igangsatte?

   Med hensyn til lidelsen i nakke/ryg kan der foreslås afspænding som f.eks. Yoga eller Tai Chi og mere aktiv behandling som f.eks. kraniosakralterapi. Eventuelt kan behandling med fordel gives som led i et kursustilbud som de, der finder sted bl.a. på … og …

   Med hensyn til lidelsen i hænderne er det ikke mit speciale.

3. Kan det forventes, at relevant behandling vil kunne genskabe [klagerens] fulde funktionsevne og i givet fald med hvilken tidshorisont?

   Med hensyn til lidelsen i nakke/ryg kan det forventes, at de foreslåede tiltag vil mindske de fysiske gener og at funktionsevnen derved genskabes indenfor ½-1 år.

   Med hensyn til lidelsen i hænderne er det ikke mit speciale.

4. Hvad er årsagen til at den fulde erhvervsevne evt. ikke kan genskabes, er tilstanden kronisk og stationær uden yderligere behandlingsmuligheder, end de allerede nævnte?

   Se svar på punkt 3."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 8/9 2009 fremgår det bl.a.:

"ANGIVET DAGLIGT FUNKTIONSNIVEAU:
Er I øjeblikket lidt mere besværet til dagligt på grund af gener fra nakke, som medfører nogen almen utilpashed og nogen træthed.
Klarer de fleste hjemlige funktioner i eget tempo, blot er de mere håndrelaterede arbejdsfunktioner besværet på grund af nuværende gener fra hænder og håndled. Det kniber med at løfte tungere ting og vridfunktioner er vanskelig.
Kan godt sidde og gå. Kan stå i nogen tid, men det kan være besværligt at stå i meget lang tid.
…
NUVÆRENDE:
Tidligere velfungerende uddannet .... Igennem længere tid gener fra begge hænder. Det drejer sig om gener, der især er relateret til højre 2. og 3. finger samt håndled og underarm med stivhed, især om morgenen. På venstre side ligeledes gener omkring finger 2 og 3 med let proksimal udstråling. Selve fingrene gør ikke væsentlig ondt. Der er ikke hævelser I fingrenes små led - især ikke i MCP-Led.
Er vurderet hos ortopædkirurger i foråret 2009 og på klinisk mistanke om springfinger svarende til højre 3. finger er der givet steroidblokade med nogen sikker fremgang. Der fandtes ved objektiv undersøgelse tydelig øm knudedannelse svarende til fleksorsene. Det beskrives, at der har været en klar effekt med bedre bevægelighed i fingeren.
…
Der har været en langsom generel bedring under aflastning fra ...jobbet. Pågældende har anmeldt fingerlidelsen som arbejdsskade, men den er afvist. Har i april måned 2009 været udsat for et ulykkestilfælde med indirekte venstresidigt hoved- og nakketraume med efterfølgende smerter i venstre side af nakken uden radikulær udstråling. Behandles løbende hos fysioterapeut.
Har i går været hos neurologisk speciallæge til vurdering.
Der er lettere kognitive gener og der er ret konstante gener i nakken. Forsøger også selvtræning.
Der er foretaget normalt røntgen af columna cervicalis og røntgen af columna thorakolumbalis viser en sinistrkonveks scoliose i brysthvirveldelen. Der er ved lægekonsultation den 02.06.2009 hos ortopædkirurgerne skrevet at der ikke kan udelukkes, at der er en fraktur af processus spinosi af 11. og 12. brysthvirvel, endelig beskrivelse fremgår ikke af vedlagte kopi. Klinisk ikke tegn til en sådan fraktur. Det må formodes, at der ikke er tale om denne brud, da det ville have udløst ny kontakt til pågældende.
…
INDTRYK
…
Pågældende har eftervirkninger til en nakkedistorsion, som er sket i april 2009. De objektive fund er relativt sparsomme, dog ret markant bløddelsømhed men ingen neurologiske udfald. Er opstarte øvelser, også som selvtræning
Prognosen fra sidstnævnte lidelse skønnes god og pågældende vil formentligt inden for det næste halve år have en stadig bedring i denne tilstand.
Vedr. håndgenerne skønnes der også under fortsat aflastning at ville ske en bedring. Man må nok fraråde, at pågældende genoptager jobbet som ..., men anbefale anden mindre håndbelastende arbejdsfunktion. Der vil formentligt ske recidiv/forværring af generne ved genoptagelse af mere håndbelastet arbejdsfunktion. Lettere ikke håndbelastende arbejdsfunktioner skønnes at kunne klares inden for den kommende tid. Der skønnes ikke på nuværende tidspunkt at være behov for ortopædkirurgisk intervention, og jeg vil også anbefales, at der ikke gives blokade foreløbig på det foreliggende. Får pågældende stærke

smerter og bevægeindskrænkning med springfingertendens i en finger, bør hun vurderes af en håndkirurgisk interesseret ortopædkirurg."

Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 28/7 2011 vurderet klagerens méngrad efter færdselsuheldet til 8 % og har bl.a. anført:

"Vi har ved vurderingen af méngraden lagt vægt på, at [klageren] har følger efter skaden med gener i form af stivhed af nakken, daglige smerter strålende ud mod den venstre skulder og episodiske stød helt ud i hånden. Nakkesmerterne forværres ved alle former for belastninger og udstråler desuden ned i ryggen. Hovedpine optræder 1-2 gange om ugen, og kommer oftest op ad dagen. Hovedpinen ledsages af støjoverfølsomhed og kvalme. Hun kan opleve besvær med at koncentrere sig, er øget trætbar, og oplever reduceret hukommelse.

Objektivt set er der massive myoser især af den venstresidige muskulatur, men derudover normale objektive fund og let nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen.

De samlede følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkter:

> Efter tabellens punkt B.1.1.3 vurderes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 10 procent.

og

> Efter tabellens punkt B.1.1.4 vurderes svære, daglige nakkesmerter med middelsvær bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter og middelsvære somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 15 procent.

Vi vurderer, at der er tale om en funktionsnedsættelse, der befinder sig midt imellem B.1.1.3 og B.1.1.4 og vi har på den baggrund fastsat méngraden til **12 procent**.

Vi vurderer således at der er tale om et samlet mén fra nakke/skulderområdet på 12 procent

Da der forud for denne skade har været gener fra nakken har vi foretaget et fradrag herfor svarende til 5 procent, og méngraden for aktuelle ulykke er ud fra en lægelig vurdering fastsat til **8 procent**."

I neurologisk journalnotat af 8/6 2012 er det bl.a. noteret:

"**Aktuelle:**
Som nævnt for 3 år siden hvor hun var inddraget i en trafikulykke, hvor hun pådrog sig et whip-lash og dengang fik hun taget rtg. af nakken, som viste normale forhold. Efter nogle timers observation, blev pt. udskrevet. Siden har hun haft kroniske nakke- og rygsmerter. Har været hos praktiserende læge, som anbefalede Ibumetin 600 mg x-3 dgl. Pt. havde en sygemeldingsperiode, da hun ikke kunne passe sit job. I mellemtiden har hun været hos neurolog på … hospital, hvor man ikke fandt neurologiske udfald og anbefalede smertestillende medicin.
Nu har pt. vedvarende kroniske rygsmerter. Kan ikke klare dagligdagen og kan ikke være i samme stilling i længere tid, hun bliver nødt til at skifte stilling pga. rygsmerterne. Har

konstante rygsmerter som forværres i løbet af dagen med smerter med udstråling til nakken, i begge arme og lændeområdet. De værste smerter er lokaliseret til midtthorakalt.
Havde ikke på noget tidspunkt nedsat kraft af arme og ben, ingen klager over vandladningsproblemer eller gangbesvær. Havde ind imellem paræstesier i hø. arm og i spidserne af alle fingre på hø. hånd, som er intermitterende.
Pga. vedvarende og tiltagende rygsmerter har pt. fået lavet en MR-skanning på privathospital, hun har beskrivelsen med, som viste en skoliose thorakalt samt lille let syringohydromyeli thorakalt sv. til Th6-Th10, let discusdegeration C5/C6 uden rodpåvirkning.
…
Konklusion og plan:
…
Undertegnede har prøvet at forklare pt. at neuroanatomisk er en lokalisation, hvor syringohydromyeli ligger mellem Th6-Th10 som bifund på MR-skanningen, kan ikke forklare pt.s symptomer og det må være medfødt.
Det kan godt være at hun får vedvarende kroniske rygsmerter pga. trafikuheld/whip-lash.
Undertegnede har prøvet at forklare pt., at hun skal til Smerteklinikken. Hun har store psykosociale problemer og skal optimeres i smertestillende medicin, men pt. fortæller, at hun allerede har en tid i Smerte-klinikken.
Pt. har funktionshæmning og dette kan godt være varigt pga. rygsmerter.
Flexjob eller skånejob, hvor pt. kan slappe af i sin ryg kan være en mulighed.
Jeg har forklaret pt., at da der ikke er nogen sammenhæng mellem MR-fundene og neurologisk lidelse, afslutter vi pt. herfra og skal følges i Smerte-klinikken pga. rygsmerterne."

Af reumatologisk speciallægeerklæring af 23/12 2014 fremgår det bl.a.:

"Intercurrent:
Pt har været i træningsforløb via … Kommune, men det har ikke ændret tilstanden. Pt skulle egentlig være til træning 3 dage om ugen, men klarer kun 10 min i maskinerne på lav belastning og må så hjem at hvile. Pt føler, at træningen nærmest har forværret generne.

Væsentligste klager:
Uændret fra tidligere har pt stadig smerter fra nakke og ryg, som forværres ved selv lettere aktivitet. Smerterne sætter sig anfaldsvis til hovedpine, som pt delvis kan forebygge ved at strække/bevæge nakken igennem.
Hukommelse/koncentration:
Pt skal skrive de fleste aftaler op, glemmer også, hvad der blev sagt i løbet af en samtale.
Arme:
Pt har smerter fra skuldrene ned i armene, som bliver tunge, især ved brug i løftet stilling.
Pt har smerter i albuer og hænder, begge steder synes det at hænge sammen med smerterne omkring nakke og skuldre.
Knæ:
Pt har med mellemrum ondt i knæene ved belastning. Der har ikke været hævelse af led.
NYTILKOMNE GENER:
Rysteture i højre hånd (let tremor). Det kommer i perioder i løbet af dagen, men med skiftende frekvens. Der er dage uden rysten, andre dage er den udtalt, mest hen under aften.

Der er ikke smerter i hænderne og i benene er der overvejende knæene, som giver problemer. Der er udstråling af smerter fra lænden ned bag i lårene.

Funktioner:
Forværring efter anstrengelser, bl.a. træning, efter dårlig siddestilling eller længere tid i stående stilling.
Bedring: pt skifter stilling, og hvis det ikke er tilstrækkeligt til at få ro i ryg og nakke, lægger pt sig.
Søvn: pt vågner hver nat og er ikke udhvilet, bliver træt i løbet af dagen.
…
Socialt:
Pt har ikke været i arbejdsprøvning siden januar 2013, dvs før sidste erklæring. Pt har haft en mentor denne sommer mhp mulighed for at finde job.
Pt har anket afgørelse fra Kommunen om fuld arbejdsdygtighed i skånejob, men klagen er afvist af Ankestyrelsen med henvisning til en bred vurdering af pts forhold, herunder benløft over 70 grader.
…
OBJ:
…
Pt er upåvirket i hvile, stemningsmæssigt neutral under samtalen, fremfører sine problemer uden affekt. Der er smertereaktion især ved undersøgelse af ryggen, og pt virker ikke påtaget i sin reaktion. Pt klarer af- og påklædning uden besvær, sidder uden at skifte stilling under samtalen.
…
Normal bevægelighed for alder, dog med gener i yderstillinger. Negativ foramenkompressionstest. Ingen udstråling af, smerter ved palpation af nakkefæster _Columna thoracolumbalis_: _(uændret fra sidst)_ -
Holdning: Der er en S-formet scoliose med affladet thoracal kyphose og lumbal lordose. I fleksion torkverer thoracaldelen tydeligt.
Udsving: rimelig foroverbøjning i lænden med Schober 10/14 cm, dog fingergulvafstand ca 10 cm. Ved sidebøjning er lænden rimeligt bevægelig, også mod den sinistrokonvekse lumbale scoliose. Pt vender med let besvær på lejet.
Ekstension fra fremliggende: nedsat, pt når ikke bøjet albue, selv med støtte.
Segmenttests: perkussion udløser ømhed i hele columnas længde, maksimum midtthoracalt, men intet door bell fænomen. Fjedringstest giver nogen smerte lavt lumbalt
Palpation: Den paravertebrale muskulatur er øm, og der er ømhed i iliolumbale vinkler uden udstråling. Lette gener over cristakammen både for og bag.
Bækkentest: giver kun smerte ved det lokale tryk, ikke udstråling til øvrige bækken henh for og bag.
…
Skuldre: Normal medbevægelighed af scapula bilat ved abduktion/fleksion til normalt udsving, hånden kan føres over lænd. Impingementtest negative. _Ændring fra sidst:_ Der bemærkes bræthård trapezius sin med dermografisme Albuer strækker og bøjer normalt igennem. Der er ingen bankeømhed over epicondylus lateralis, men udtalt ømhed i extensormuskulaturen distalt derfor.
Hænder og fingre:
ikke tegn på artrose eller artrit. Godt håndtryk bilat. Tinel er negativ, og der er ingen tegn på flexortenosynovit.
Reflekser rolige, egale. Intet sensibilitetstab.
…
Diagnoser:
Whip-lash sequelæ (følger efter piskesmæld) Fibromyalgia (udbredt muskeløмhed) Scoliosis columnæ (rygskævhed)

_2) Et eventuelt skånebehov, herunder hvilke funktioner, du ud fra en lægelig vurdering mener, forsikrede bør blive fritaget for. _ _ _ Der er så betydelige gener ved fysiske belastninger, herunder arbejde på løftede arme, at pt ikke vil kunne vende tilbage til et arbejde som .... Noget tilsvarende gælder andet arbejde med krav om løft. Pt har bedre mulighed for at klare mere aflastede funktioner, men her spiller den nedsatte koncentrationsevne og hovedpine ind. Et nøjagtigt timetal for en sådan, aflastet funktion kan ikke angives ud fra den lægelige undersøgelse, men efter beskrivelserne fra tidligere arbejdstest er der tale om en ringe funktion.

_3) Om der er sammenhæng mellem forsikredes opfattelse af skånebehovet og den kliniske undersøgelse. Vi ønsker en uddybende begrundelse for din vurdering. _ _ _ Ja. Der er intet tegn på overdreven sygdomsrapportering eller usædvanlige reaktioner på den objektive undersøgelse.

_4) Om der er udsigt til forbedring/forværring af den aktuelle helbredstilstand. I bekræftende fald ønsker vi dit skøn over tidshorisonten.

Nej. Tilstanden er helt stationær, og der er ikke sket betydende ændringer i forhold til sidste undersøgelse."

I udtalelse af 6/2 2015 har Arbejdsskadestyrelsen vurderet klagerens erhvervsevnetab som følge af ulykkestilfældet den 23/4 2009 til mindre end 15%. Af udtalelsen fremgår bl.a.:

"Grundlaget for vores vurdering af erhvervsevnen før skaden:

- [Klageren] …

- [Klageren] arbejdede derefter som ..., indtil hun blev sygemeldt fra sit arbejde som ... en måneds tid inden aktuelle skade på grund af dårlige arbejdsforhold og på grund af en springfinger på højre hånds 3. finger.

- I årene forud for aktuelle ulykke havde [klageren] en årlig indkomst på 255.571 kr.(løn) i 2008, 105.710 kr./93.711 kr.(løn/dagpenge) i 2007, 238.771 kr.(løn) i 2006.

Grundlaget for vores vurdering af erhvervsevnen efter skaden:

- Ved objektiv undersøgelse på Neurologisk Ambulatorium den 8. juni 2012 er det beskrevet om de aktuelle gener, at hun på det tidspunkt havde vedvarende kroniske konstante rygsmerter, som forværres i løbet af dagen med udstråling til nakken, til begge arme og lændeområdet, men at de værste smerter er lokaliseret til midtthorakalt.

- Om den erhvervsmæssige afklaring efter skaden er det oplyst, at [klageren] i perioden fra den 13. november 2012 til den 11. januar 2013 var i arbejdsprøvning på Rådhuset i Afdelingen for …, hvor hun var beskæftiget med skåneopgaver i form af håndtering af post, åbning af breve og andre lettere administrative opgaver. Hun startede med at arbejde 15 timer ugentligt, men hun magtede alene fremmøde cirka 6-10 timer ugentligt, trods nødvendige skånehensyn i form af varierende arbejdsstillinger, ingen tunge løft, ingen støj og ingen løft over skulder-/ hovedniveau. Hun op-

lyste, at hun ofte holdt små pauser ved skrivebordet, hvor hun kunne strække sin ryg og få skuldrene på plads samt lavede rygøvelser.

- [Klageren] har ikke været i yderligere arbejdsprøvning siden januar 2013.

- Ifølge indstilling fra kommunens rehablliteringsteam at 26. juni 2014 skal der iværksættes virksomhedspraktik over en længere periode, som er rettet mod det ordinære arbejdsmarked med den hensigt at afklare, om [klageren] ved hjælp af arbejdsredskaber og/eller personlig assistance fremadrettet vil kunne opnå selvforsørgelse. Under indstillingen er det beskrevet, at [klageren] oplever sine smerter som svingende, at hele kroppen gør ondt, især hofterne.

- [Klageren] har ved samtale i kommunen den 18. juli 2014 korrigeret oplysningen om, at det især var hofterne der gjorde ondt, men oplyst, at hun primært har smerter fra skulder, nakke og ryggen.

- ifølge de seneste kommunale oplysninger blev der i perioden fra primo august til ultimo oktober 2014 bevilget en mentor med henblik på at understøtte, at [klageren] kunne opstarte i virksomhedspraktik.

- Af den seneste speciallægeundersøgelse af 23. december 2014 Ved … fremgår, at [klageren] aktuelt klager over daglige nakkesmerter samt anfaldsvis hovedpine, som dog delvist kan forebygges ved at strække/bevæge nakken. Hun klager endvidere over reduceret hukommelse. Objektivt er der fundet normal bevægelighed i halshvirvelsøjlen. Om konkurrerende gener fremgår det endvidere, at [klageren] efter ulykken har udviklet konkurrerende fibromyalgi (udbredt muskelømhed) i form af smerter fra begge skuldre ned i begge arme, som bliver tunge, smerter i albuer og hænder samt rysteture i højre hånd. Der er endvidere beskrevet smerter i hele ryggen, udstråling af smerter fra lænden og ned bag i lårene samt smerter i knæene ved belastning, der ikke kan tilskrives aktuelle ulykke.

- [Klageren] havde forud for aktuelle ulykke problemer med nakke-/skuldermyoser samt spændingshovedpine.

Ved vurderingen af erhvervsevnetabet er vi opmærksomme på, at [klageren] endnu ikke er endeligt erhvervsmæssigt afklaret i kommunen.

Det er imidlertid vores vurdering, at det er muligt at vurdere erhvervsevnetabet som følge at aktuelle skade endeligt, idet vi finder, at hovedårsagen til, at hun endnu ikke er erhvervsmæssigt afklaret, må tilskrives konkurrerende forhold.

Vi har ved denne vurdering lagt vægt på, at der er betydende konkurrerende rygsmerter samt udbredt muskelømhed med smerter i arme, skuldre og hænder, der er diagnosticeret som fibromyalgi.

Vi har særligt lagt vægt på, at der ved undersøgelse på Neurologisk Ambulatorium den 8. juni 2012 er beskrevet kroniske konstante rygsmerter, at smerterne har udstrålende symptomer, men at smerterne særligt er lokaliseret midtthorakalt.

Vi har endvidere lagt vægt på, at [klageren] om arbejdsprøvningen ved rådhuset har oplyst, at hun havde brug for at strække sin ryg og lave rygøvelser.

Derudover har vi lagt vægt på, at der ved der seneste speciallægeundersøgelse er fundet normal bevægelighed i halshvirvelsøjlen.

Vi vurderer derfor, at de funktionsmæssige begrænsninger hovedsageligt er relateret til konkurrerende helbredsmæssige forhold.

Vi vurderer på baggrund af ovenstående, at det ikke er sandsynliggjort i tilstrækkeligt omfang, at det væsentligt nedsatte arbejdsmæssige funktionsniveau, som senest er blevet påvist ved arbejdsprøvningen på rådhuset i perioden november 2012 - januar 2013, kan tilskrives de lettere nakkegener som følge af aktuelle ulykke.

Det er vores vurdering, at hovedårsagen til det nedsatte funktionsniveau må tilskrives de betydende konkurrerende ryggener og den udbredte muskelømhed i skuldre, arme og hænder.

Henset til, at der ved den seneste objektive speciallægeerklæring er beskrevet normal bevægelighed i nakken, samt mulighed for at forebygge hovedpine ved at strække/bevæge nakken igennem, vurderer vi, at [klageren] med skadens beskedne varige følger isoleret set burde skulle kunne varetage et fuldtidsarbejde med lettere skånehensyn for nakken.

Vi vurderer dog, at det må antages, at hun på grund at de varige nakkegener vanskeligt ville kunne varetage et arbejde i fuldt omfang indenfor sit tidligere fag som ..., idet der er tale om et nakkebelastende erhverv. Vi vurderer imidlertid, at hun set i et fremtidigt perspektiv med skadens følger isoleret set, burde kunne varetage et ufaglært ikke-nakkebelastende arbejde på fuld tid, hvor hun vil kunne tjene en løn svarende til lønnen som ansat ...."

Ved mail af 19/10 2015 til selskabet anmodede klagerens advokat om retshjælpsdækning til en retssag mod modpartens ansvarsforsikringsselskab. Selskabet afviste retshjælpsdækning ved mail af 27/10 2015 til klagerens advokat.

Klagerens advokat har i klage af 17/11 2015 til nævnet fremsendt et udkast til stævning, hvoraf det bl.a. fremgår:

"**PÅSTANDE:**

Påstand 1:

Sagsøgte, Tryg Forsikring, tilpligtes at anerkende, at sagsøger, [klageren], er pådraget erhvervsevnetab efter trafikulykken den 23. april 2009.

Påstand 2:

Sagsøgte, Tryg Forsikring, tilpligtes at anerkende, at sagsøger, [klageren], er berettiget til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste efter trafikulykken den 23. april 2009.

Påstand 3:

Sagsøgte, Tryg Forsikring, tilpligtes at anerkende, at sagsøger, [klageren], er pådraget varigt mén med større méngrad end 8%.

12. 88735

SAGSFREMSTILLING:

Nærværende sag er en erstatningssag og vedrører specifikt, hvorvidt [klageren] har pådraget sig erhvervsevnetab fra trafikulykken den 23. april 2009 og har pådraget sig et varigt mén, større end en méngrad på 8% efter trafikulykken den 23. april 2009 samt har et krav på erstatning for tabt arbejdsfortjeneste efter trafikulykken den 23. april 2009.

[Klageren] var på ulykkestidspunktet sygemeldt fra sin ansættelse som ....
…

ANBRINGENDER:

Til støtte for sagsøgers påstande gøres det overordnet gældende,

at [klageren] har pådraget sig erhvervsevnetab på minimum 15% efter trafikulykken den 23. april 2009 samt et større varigt mén end en méngrad på 8%.

Herunder skal særligt gøre gældende,

at trafikulykken den 23. april 2009 var årsag til smerter/gener fra nakken hos [klageren], jf. bilag 8,

at trafikulykken den 23. april 2009 var årsag til ryggener hos [klageren].

De gener/smerter, [klageren] pådrog sig som følge af trafikulykken den 23. april 2009, har medført, at [klageren] har en indtægtsnedgang på minimum på 15% i forhold til, hvad [klageren] kunne tjene uden generne/smerterne, hidrørende fra trafikulykken den 23. april 2009.

FORSLAG TIL SAGENS BEHANDLING, jf. rpl. § 348, stk. 2, nr. 6):

I medfør af retsplejelovens § 12 oplyses, at sagen kan behandles af én dommer.

Sagen ønskes forelagt Retslægerådet."

Selskabet har i brev af 19/1 2016 til nævnet bl.a. anført:

"Vores kunde klager over, at vi har afvist retshjælpsdækning til en sag mod Tryg Forsikring, som er ansvarsforsikringsselskab for det køretøj, der forårsagede den ulykke, som medførte vores kundes tilskadekomst Vores kunde er uenig i den fastsatte méngrad og vurdering af tab af erhvervsevne af Arbejdsskadestyrelsen. Derudover er vores kunde uenig i, at hun ikke er berettiget til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, som er afvist af Tryg Forsikring.
…

Vores bemærkninger til sagen

Vores kunde ansøgte den 27. oktober 2015 ved sin advokat om retshjælp til anlæggelse af en sag mod Tryg Forsikring. Sagen udsprang af en trafikulykke den 23. april 2009, som vores kunde var involveret i, og hvor Tryg Forsikring ansvarsforsikrede det køretøj, som forårsagede ulykken.

Arbejdsskadestyrelsen vurderede vores kundes méngrad til 8 % i sin afgørelse af 28. juli 2011, og vurderede ved afgørelse af 6. februar 2015 vores kundes tab af erhvervsevne til under 15 %. Tryg Forsikring har udbetalt erstatning for 10 % mén, hvilket skete inden sa-

gen blev forelagt Arbejdskadestyrelsen. Tryg Forsikring har således udbetalt mere i erstatning for mén end den vurderede méngrad af Arbejdsskadestyrelsen. I relation til tab af erhvervsevne er der ikke udbetalt erstatning, idet det er et vilkår for udbetaling af erstatning for tab af erhvervsevne, at tab af erhvervsevne er 15 % eller derover.

Méngrad
Arbejdsskadestyrelsens vurdering synes ikke at være fejlbehæftet, idet ASK har taget højde for alle forudbestående lidelser.

ASK har anført, at *'Ved forudbestående/konkurrende lidelser fremgår det, at vores kunde i både 2007 og 2008 har søgt læge, og har fået medicin samt træningsprogram grundet nakke/skuldermyoser.*

ASK har i deres vurdering lagt vægt på:
- *'Speciallægeerklæring fra neurokirurg … af 23. marts 2010,*
- *Neurologisk speciallægeerklæring fra … af 7. september 2009,*
- *Reumatologisk speciallægeerklæring fra … af 8. september 2009,*
- *Journaludskrifter fra egen læge, og fra … hospital*
- *Journal fra … skadestue":*

ASK har endvidere ved vurderingen lagt vægt på, at vores kunde *'har følger efter skaden med gener i form af stivhed af nakken, daglige smerter strålende ud mod den venstre skulder og episodiske stød helt ud i hånden. Nakkesmerterne forværres ved alle former for belastning og udstråler desuden ned af ryggen. Hovedpine optræder 1-2 gange om ugen, og kommer oftest op ad dagen. Hovedpinen ledsages af støjoverfølsomhed og kvalme. Hun kan opleve besvær med at koncentrere sig, er øget trætbar og oplever reduceret hukommelse.*

Objektivt set er der massive myoser især af den venstresidige muskulatur, men derudover normale objektive fund og let nedsat bevægeligelighed i halshvirvelssøjlen'.

ASK har på baggrund af deres vurdering fundet, at der er tale om en funktionsnedsættelse, der befinder sig midt mellem B.1.1.3 og B.1.1.4 svarende til en méngrad på 12 %. Her har ASK fratrukket 5 % for forudbestående lidelse, og således ud fra en lægelig vurdering fastsat mégraden, som kan relateres til ulykken, til 8 %.

Tab af erhvervsevne
Arbejdsskadestyrelsens vurdering af tab af erhvervsevne synes heller ikke at være fejlbehæftet, idet ASK har taget højde for alle forudbestående, nytilkomne, sociale og arbejdsmæssige faktorer.

ASK har som grundlag for vurderingen før skaden lagt vægt på vores kundes erhvervsmæssige forhold, vores kundes årsindkomst i årene forud for ulykken, samt at vores kunde var sygemeldt 1 måneds tid inden ulykken grundet dårlige arbejdsforhold og en springfinger.

ASK har som grundlag for vurdering af erhvervsevnen efter skaden lagt vægt på de aktuelle gener beskrevet ved undersøgelse den 8. juni 2012, den erhvervsmæssige afklaring med arbejdsprøvning, vores kundens oplysning til kommunen om, at hun primært har smerter fra skulder, nakke og ryggen, bevilling af mentor, speciallægeundersøgelse af 23. december 2014 (…), konkurrerende gener i form af fibromyalgi samt forudbestående lidelser.

ASK har på den baggrund lagt vægt på, *at der er betydende konkurrerende rygsmerter samt udbredt muskelømhed med smerter i arme, skuldre og hænder, der er diagnosticeret som fibromyalgi. ASK har særlig lagt vægt på, at der ved undersøgelsen på Neurologisk Amb. den 8. juni 2012 er beskrevet kroniske konstante rygsmerter, at smerterne har udstrålende symptomer, men at smerterne særligt er lokaliseret midtthorakalt.* ASK har videre lagt vægt på, *at vores kunde ved arbejdsprøvning har oplyst, at hun havde brug for at strække sin ryg og lave rygøvelser samt at der ved den seneste speciallægeundersøgelse er fundet normal bevægelighed i halshvirvlsøjlen, og at de funktionsmæssige begrænsninger hovedsageligt er relateret til konkurrerende helbredsmæssige forhold.*

ASK kommer således frem til, at *hovedårsagen til det nedsatte funktionsniveau må tilskrives de betydende konkurrerende ryggener og den udbredte muskelømhed i skuldre, arme og hænder. Henset til den seneste objektive speciallægeerklæring, hvor der er beskrevet normal bevægelighed i nakken, samt mulighed for at forebygge hovedpine ved at strække/bevæge nakken igennem, vurderer ASK, at vores kunde med skadens beskedne varige følger isoleret set burde skulle kunne varetage et fuldtidsarbejde med lettere skånehensyn for nakken.*

ASK vurdere imidlertid, at *det må antages at vores kunde vanskeligt ville kunne varetage et arbejde i fuldt omfang som ..., idet dette er et nakkebelastende erhverv, men at vores kunde med skadens følger isoleret set, burde kunne varetage et ufaglært ikke-nakkebelastende arbejde på fuld tid, hvor hun vil kunne tjene en løn svarende til lønnen som ansat ....*

Tabt arbejdsfortjeneste
Tryg Forsikring har afvist erstatning af tabt arbejdsfortjeneste, idet vores kunde på skadetidspunktet var sygemeldt på grund af en springfinger, samt at vores kunde før uheldet havde haft nakkesmerter. Yderligere skulle vores kunde i 2010 på barselsorlov og fik senere smerter i bevægeapparatet (fibromyalgi). Tryg Forsikring har derfor afvist erstatning for tabt arbejdsfortjeneste, idet Tryg Forsikring ikke har fundet det sandsynliggjort, at vores kunde ville være vendt tilbage til sit job inden for en kortere periode. Tryg Forsikring har dermed ikke fundet, at vores kunde har lidt noget indtægtstab hverken midlertidigt eller varigt som følge af ulykken.

Konklusion
Det fremgår af retshjælpsbetingelsernes § 5, at det er en betingelse for at opnå retshjælpsdækning, at sagen føres med rimelig grund. Det betyder, at kunden skal have en rimelig udsigt til at få medhold.

ASK's afgørelse kan ikke anses for åbenlyst fejlagtig, og der foreligger ikke nye oplysninger i sagen, herunder oplysninger og dokumenter som, ikke har været eller kunne have været forelagt ASK til deres vurdering af mén og tab af erhvervsevne. Der foreligger ej heller nye oplysninger, som sandsynliggør, at vores kunde ville være vendt tilbage til sit job inden for en kortere periode, såfremt vores kunde ikke var kommet til skade. Det er vores kunde, som skal sandsynliggøre, at hun var tæt på at vende tilbage til sit job, såfremt hun ikke var blevet pådraget tilskadekomsten.

Da der ikke foreligger væsentlige og nye oplysninger eller dokumenter i sagen, der skulle sandsynliggøre, at sagen skulle få et andet udfald ved en civilretlig behandling, samt at ASK's afgørelse ikke kan anses for åbenlyst fejlagtig, finder vi, at vores kunde har en så

ringe sandsynlighed for, at opnå helt eller delvist medhold ved en retssag, at vi ikke finder sagen rimelig.
…
Jeg vedlægger ankenævnskendelserne 71.542, 86.752 og 82.500, som understøtter vores afgørelse i sagen."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**§ 2 Hvilke tvister er dækket af retshjælpsforsikringen?**

Stk. 1.
Forsikringen dækker tvister, som er opstået i privatlivet, og som efter deres art vil kunne behandles af en domstol efter retsplejelovens regler om civile sager. Forsikringen dækker også tvister af denne art, som efter parternes aftale i stedet behandles ved voldgift.

Stk. 2.
Ved tvister forstås konkrete aktuelle konflikter, som med rimelighed kan danne grundlag for et civilretligt søgsmål.

Stk. 3.
Tryg skal - på det foreliggende grundlag - afgive udtalelse om, hvorvidt tvisten er dækket af forsikringen eller ikke. Tryg har både ret og pligt til at give udtryk for tvivl om sagens rimelighed. Dækningstilsagn er begrænset til omkostninger, der står i et rimeligt forhold til sagens genstand.
…
§ 5 Hvilke omkostninger er ikke dækket af retshjælpsforsikringen?

Stk. 1.
Omkostninger, som ikke er afholdt med rimelig grund, fx fordi sikrede ikke skønnes at have rimelig grund til at føre sagen, eller fordi disse ikke står i rimeligt forhold til sagens genstand."

Nævnet udtaler:

Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelser af henholdsvis 28/7 2011 og 6/2 2015 vurderet klagerens méngrad til 8 % og erhvervsevnetab til mindre end 15 %, som følge af færdselsuheldet den 23/4 2009. Arbejdsskadestyrelsen har bl.a. lagt vægt på, at klagerens tilstand er påvirket af konkurrerende lidelser i bevægeapparatet.

Klageren ønsker at anlægge retssag mod modpartens ansvarsforsikringsselskab med påstand om udbetaling af erstatning for en større méngrad, erhvervsevnetab på mere end 15 % og tabt arbejdsfortjeneste.

16. 88735

Det fremgår bl.a. af sagen, at klageren har modtaget erstatning for varigt mén på 10 %, og at kravet om tabt arbejdsfortjeneste er afvist, fordi klageren var sygemeldt på tidspunktet for færdselsuheldet, og at der ikke var udsigt til, at hun kunne vende tilbage til sit daværende arbejde.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de fremlagte lægelige akter og udtalelser fra Arbejdsskadestyrelsen – finder nævnet, at klageren ikke har sandsynliggjort, at en retssag vil kunne medføre et gunstigt resultat. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde tilsagn om retshjælpsdækning til sagen. Det forhold, at klagerens advokat har anført, at han ønsker at forelægge sagen for Retslægerådet, kan ikke føre til et andet resultat, da der ikke er fremlagt materiale eller oplysninger, der giver holdepunkter for at antage, at Retslægerådet vil nå til en anden vurdering af sagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund