Ankenævnet for Forsikring

Den 14. september 2016 i sag nr. 89422:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Hun klager ved sin advokat over selskabets fastsættelse af méngrad efter et anmeldt ulykkestilfælde den 4/9 2009.

Selskabet har udbetalt erstatning for varigt mén med 8 % og har afvist yderligere krav med henvisning til udtalelser fra Arbejdsskadestyrelsen. Selskabet har videre anført, at et tidligere forligstilbud på erstatning for yderligere 7 % mén er bortfaldet.

I klage af 17/5 2016 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "Alka Forsikring har ved afgørelse af henholdsvis 23. september 2015 samt senest ved afgørelse af 2. oktober 2015 forligsmæssigt tilbud min klient yderligere godtgørelse for varigt mén svarende til 7 %, som følge af forværring af skuldergener efter ulykken den 4. september 2019. Alkas vurdering af forværring og størrelse af varigt mén blev fastholdt ved brev af 2. oktober 2015.
>
> **Forelæggelse for Ankenævn for Forsikring.**
> …
> Det vurderes ikke at være relevante at få sagen forelagt på ny for Arbejdsskadestyrelsen, idet jeg skal henvise til tidligere udtalelser, hvoraf det fremgår, at Arbejdsskadestyrelsen hele tiden har forholdt sig til at det varige mén i skulderen alene kan fastsættes til 5 %.
>
> Det giver således ikke mening med endnu en forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen, idet dette blot vil betyde unødig langvarig behandling af sagen.

Det er tillige min opfattelse, at Ankenævnet ikke kan realitetsbehandle sagen, da sagens afgørelse beror på en bevisførelse, og hvor der i den forbindelse er nødvendigt at indhente erklæring fra retslægerådet.

Ankenævnet bedes derfor forud for realitetsbehandling af sagen vurdere, om sagen er egnet til Ankenævnets behandling, idet det er min opfattelse at sagens tvist omhandler spørgsmål, som er egnet til at blive afklaret ved de civile domstole, idet der er tale om spørgsmål, som kun kan afklares ved egentlig bevisførelse, herunder parts- og vidneforklaringer under en retssag.

…

PÅSTAND:

Sagsøgte tilpligtes at anerkende, at der er sket en forværring af generne i sagsøgers skulder, som blev skadet i forbindelse med faldulykken den 4. september 2009.

Sagsøgte tilpligtes tillige at anerkende at forværring af min klients gener skal fastsættes til 18 % varigt mén.

Sagsøgte tilpligtes at betale kr. 72.000 kr. med tillæg af renter fra 2. oktober 2015 til betaling sker.

SAGSFREMSTILLING:

Den 4. september 2009 var min klient udsat for en faldulykke, hvor hun bliver viklet ind i en hundesnor og falder ned af trappen og rammer ind i en bil, hvor hun slår højre skulder og højre hofte.

Sagen blev anmeldt til min klients ulykkesforsikring, herunder Alka Forsikring som anerkendte at skaden var omfattet af ulykkesforsikring i henhold til vedlagte betingelser for ulykkesforsikring, jf. bilag 1.

Til brug for vurdering af størrelsen af det varige mén blev sagen fremsendt til Arbejdsskadestyrelsen som ved udtalelse af den 5. november 2012 vurderede at min klients varige mén skulle fastsættes til 8 %, jf. bilag 2.

Som det fremgår af Arbejdsskadestyrelsens begrundelse for méngraden, blev der lagt vægt på speciallægeerklæring af den 6. oktober 2011 fra speciallæge …, journal fra egen læge, funktionsattest af den 10. december 2009, sagsakter fra Arbejdsskadestyrelsens andre sager vedrørende [klageren], herunder tidligere speciallægeerklæring fra speciallæge …, breve af [klageren], bl.a. speciallægeanmeldelse.

Der blev lagt vægt på at min klient havde varige gener i form af gener fra højre skulder, højre hofte og højre læg. Vedrørende højre skulder er der smerter og øget træthed samt problemer med at ligge på højre side. Objektivt er nedsat bevægelighed med fleksion til 100 grader, men der er ikke muskelsvind. Der henvises til vejledende méngradstabel punkt D.1.5.2. hvor de daglige gener vurderes til 5 % i højre skulder.

Derudover blev der tilkendt et mindre tillæg for varigt mén i højre hofte svarende til 3 %, således at det samlede varige mén blev fastsat til 8 %.

Min klient var imidlertid ikke enig i Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, idet min klients klagede dels over skulderens méngrad, men tillige over at der ikke var vurderet at være

sammenhæng mellem ulykken og aktuelle gener i højre læg. Arbejdsskadestyrelsen har i sin afgørelse alene lagt vægt på oplysninger i journal fra egen læge, men ikke på indeholdende i andet journalmateriale, herunder speciallægeerklæringer, hvor der beskrives at være sammenhæng mellem ulykke og gener i højre læg.

På den baggrund genforelagde min klient sagen for Arbejdsskadestyrelsen, som ved udtalelse at den 16. oktober 2013 genvurderede sagen, jf. bilag 3, men fastholdt at det varige mén var fastsat til 8 %.

Efterfølgende blev der indhentet ny speciallægeerklæring og sagen blev herefter igen forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, som på ny vurderede det varige mén til 8 %, jf. udtalelse af den 8. april 2015, jf. bilag 4.
…
Min klient har ikke kunnet acceptere méngradens størrelsen, idet det særligt er gjort gældende, at der er en betydelig forværring af min klients gener i højre skulder, hvorfor Alka anmodes om at se på sagen igen, idet Arbejdsskadestyrelsens tidligere udtalelse anses at være forkert, jf. det indeholdende i brev af den 24. juni 2015 til Alka Forsikring, jf. bilag 6

Til dokumentation var fremsendt dels [andet forsikringsselskabs] vurdering af varigt mén vedrørende ulykken til i alt 23 %, jf. bilag 5a, speciallægeerklæring af 4. februar 2014 fra Overlæge …, jf. bilag 5b, funktionsattest skulder overarm og albue, jf. bilag 5c samt journalnotat af den 13. december 2012 fra Overlæge …, jf. bilag 5d.

Alka Forsikring vendte herefter tilbage ved brev af den 13. august 2015, jf. bilag 7, hvor Alka foreslog at der eventuelt kunne ske genoptagelse af sagen eller at sagen kunne forsøges forliges, eller at sagen kunne videreføres som en retssag.

Parterne enedes om at indhente en speciallægeerklæring til brug for det videre forløb og i den forbindelse blev samtlige lægelige akter oversendt til speciallæge, jf. brev af den 28. august 2015 fra Alka til undertegnede, jf. bilag 8 samt fremsendelsesbrev til Overlæge …, jf. bilag 9
…
Speciallægeerklæring blev fremsendt fra Alka til mit kontor, jf. brev af den 23. september 2015 som, jf. bilag 28 - speciallægeerklæring udfærdiget den 18. september 2015 fra speciallæge …, jf., bilag 29. Som det fremgår af bilag 28, tilbyder et forlig til fuld og endelige afgørelse i sagen med udbetaling af yderligere varigt mén svarende til 7 %, i alt kr. 28.000,00.

Min klient fremkom med en del bemærkninger til speciallægeerklæringen, jf. undertegnedes brev af den 24. september 2016 til Alka, jf. bilag 30 samt min klients bemærkninger til speciallægeerklæringen, jf. bilag 31.

Ved brev af den 2. oktober 2015 meddeler Alka, at bemærkninger ikke giver anledning til yderligere og at yderligere forligstilbud fastholdes, jf. bilag 32.

Min klient ønsker ikke at indgå forlig, hvorfor forliget ikke blev tiltrådt og ved brev af den 28. december 2015 meddelte Alka at forligstilbuddet hermed var bortfaldet, jf. bilag 33.
…
Anbringender:

Idet der i henhold til seneste speciallægeerklæring ses at være betydelige funktionsindskrænkninger, ligesom det fremgår af erklæringen, at min klients aktuelle funktionsniveau

i højre skulder er særdeles begrænset, gøres det gældende, at min klients samlede varige mén som følge af skaden i højre skulder ved faldulykke den 4. september 2009 skal fastsættes til 25 %, jf. pkt. D.1.5.4.

Da der tidligere er udbetalt varigt mén fra højre skulder svarende til 5 %, gøres det gældende, at min klients yderligere krav på erstatning for varigt mén inkl. tidligere hoftegener og lægegener samles skal fastsættes til omkring 25 - 30 %, hvoraf der tidligere er udbetalt 8 %, således at min klient har krav på yderligere godtgørelse for varigt mén svarende til minimum 18 %, i alt kr. 72.000,00."

Selskabet har i brev af 21/6 2016 til nævnet bl.a. oplyst:

"På foranledning af henvendelse af klager blev sagen forelagt selskabets lægekonsulent med henblik på eventuel á conto erstatning og selskabet udbetalte ved brev af 20. september á conto erstatning svarende til en méngrad på 5%.

På anmodning fra klager - modtaget ved mail af 30. september 2010 - udbetalte Alka Forsikring ved brev af 3. november 2010 yderligere 3% i á conto erstatning.

Alka Forsikring modtog herefter den af [andet forsikringsselskab] indhentede speciallægeerklæring og forelagde den 21. oktober 2011 sagen for selskabets lægekonsulent.

Klager henvendte sig ved mail af 23. oktober 2011 og meddelte, at hun ikke var tilfreds med speciallægen og hans erklæring og bad om at hendes uddybende gennemgang og forklaring blev vedlagt sagen til selskabets lægekonsulent.

Alka Forsikrings lægekonsulent var af den opfattelse, at sagen mest hensigtsmæssigt blev forelagt Arbejdsskadestyrelsen til vurdering og fastsættelse af klagers varige mén.

Arbejdsskadestyrelsen meddelte den 5. november 2012 sin vurdering, hvorefter méngraden - under hensyntagen til dels forud bestående invaliditet og årsagssammenhæng - blev fastsat til 8%.

Da selskabet allerede 3. november 2010 havde udbetalt erstatning svarende til Arbejdsskadestyrelsens vurdering meddelte selskabet ved brev af 8. november 2012, at der ikke kunne udbetales yderligere erstatning
…
Klager meddelte ved mail af 19. marts 2014, at [andet forsikringsselskab] havde fastsat klagers skuldermén til 20%.

Arbejdsskadestyrelsen meddelte ved udtalelse af 8. april 2015, at styrelsen fortsat vurderede klagers varige mén, som følge af ulykken til 8%, idet styrelsen ikke fandt årsagssammenhæng mellem ulykken og forværrelsen, og Alka Forsikring fastholdt således ved brev af 9. april 2015 den tidligere meddelte afgørelse.

Klager og hendes advokat fremsendte efterfølgende endnu et indlæg til Alka Forsikring, hvorfor selskabet igen forelagde sagen for cheflægekonsulenten.

Da sagen efterhånden var trukket ud og kompliceret af en omfattende korrespondance og en eventuel retssag ville trække sagen yderligere i langdrag tilbød Alka Forsikring - dels på baggrund af lægekonsulentens vurdering dels på baggrund af en samtale med klagers advokat - ved brev af 13. august 2015, at genoptage behandlingen af sagen og indhente

en ny speciallægeerklæring fra en skulderspecialist eller alternativt, at forlige sagen med en yderligere erstatningsudbetaling svarende til 7% for den mulige forværring af klagers skuldergener.

På klagers ønske bad Alka Forsikring herefter speciallæge … om at indkalde klager til speciallægeundersøgelse.

Alka Forsikring modtog den udfærdigede speciallægeerklæring den 21. september 2015 og sagen blev igen forelagt selskabets cheflægekonsulent. Denne udtalte, at det fremgik af konklusionen, at der ikke var tale om en objektiv forværring af klagers tilstand, men at klager havde oplevet en forværring af migrænen. Cheflægekonsulenten udtalte på den baggrund, at der ikke var belæg for at revurdere den af Arbejdsskadestyrelsen fastsatte méngrad.
…
Klagers advokat fremsendte den 24. september 2015 klagers redegørelse af 23. september 2015 med 6 siders rettelser til speciallægeerklæringen, som selskabet forelagde for cheflægekonsulenten.

Cheflægekonsulenten udtalte, at de tilsendte kommentarer ikke ændrede ved den udfærdigede speciallægeerklæring samt med baggrund i, at der ikke var konstateret gener af betydning for så vidt angik knæ og hofter (0 - 3%) og at en vurdering af de anførte skuldergener (som imidlertid ikke alle havde årsagssammenhæng med ulykkestilfældet) svarede til en méngrad på maksimalt 10% måtte den trufne afgørelse fastholdes, hvilket Alka Forsikring meddelte klagers advokat ved brev af 2. oktober 2015.

Alka Forsikring havde fastsat fristen for accept af forliget til 1. november 2015, men forlængede på klagers advokats opfordring ved mail af 30. oktober 2015 fristen til den 1. december 2015.

Alka Forsikring modtog imidlertid aldrig en tilbagemelding, hverken fra klager eller fra klagers advokat, og meddelte derfor ved brev af 28. december 2015, at de forligsmæssige tilbud nu var bortfaldet og selskabet derfor måtte fastholde den af Arbejdsskadestyrelsen den 8. april 2015 trufne afgørelse og selskabet ville betragte sagen som afsluttet.
…
De gener man har, skal være en direkte følge af ulykkestilfældet og der skal være årsagssammenhæng mellem ulykken og de gener man har, hvorfor gener, hvis årsag eller forværring skyldes andre forhold, ikke kan lægges til grund for erstatningsudbetaling.
…
Det er den sikrede, der efter de almindelige regler, har bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet og det påhviler derfor klager, at sandsynliggøre, at hendes gener er en følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Af de modtagne oplysninger fremgår det, at klager kom til skade ved et fald, hvorunder klager pådrog sig skade på højre side, involverende højre skulder, højre hofte/lår, højre knæ og højre læg/akillessene.

Af speciallægeerklæringen fra overlæge … fra 4. februar 2014 fremgår det, at klager i 2010 blev opereret i højre skulder, hvor der fandtes en delvis overrivning af subscapularissenen og tendinose og indeklemningssyndrom - de to sidstnævnte diagnoser er hovedsagligt degenerativt betingede.

Der fandtes ved den objektive undersøgelse god kraft over begge skuldre og ingen atrofi af muskulaturen (ingen muskelsvind). Der var nedsat bevægelighed og diffus ømhed over begge skulderåg samt indeklemningssymptomer for så vidt angik begge skuldre.

For så vidt angår højre hofte fandtes bursitis (irritation af en slimsæk), som blev blokadebehandlet.

For så vidt angår smerterne i højre læg blev der i februar 2010 fundet en muskelfiberruptur (fibersprængning) i gastronemicussenen, som blev konservativt behandlet.

Speciallægen anførte, at der ikke var yderligere ortopædkirurgiske behandlingsmuligheder.

I speciallægeerklæring af 15. september 2015 fra overlæge PhD … er ikke anført væsentlige ændringer/forskelle i forhold til erklæringen fra … Af …s konklusion fremgår det, dels at undersøgelsen ikke afslørede gener fra højre hofte eller knæ og at der sammenholdt med tidligere erklæringer ikke var tale om en objektiv forværring af klagers tilstand, men at klager oplyste, at hun oplevede en forværring af migrænen.
…
Med henvisning til de tidligere anmeldte skader herunder en whiplash skade, hvor méngraden blev fastsat til 30% og en skade på lænd og haleben, hvor méngraden blev fastsat til 15% kan det efter selskabets opfattelse ikke betvivles, at der foreligger en ret omfattende forud bestående invaliditet, som ikke kan bevirke en forhøjelse af méngraden efter det aktuelle ulykkestilfælde.

En så forholdsvis markant bestående invaliditet i form af nakkeproblemer/whiplashfølger og lændeproblemer må efter selskabets opfattelse endvidere have en ikke uvæsentig indflydelse på det øvrige bevægeapparat - herunder nakke/skulderåg.

Den forværring af følgerne af klagers fald, som kan tilskrives den bestående invaliditet/sygdom, er som nævnt med henvisning til betingelsernes afsnit 2.5 ikke dækket på forsikringen,

Alka Forsikring har tilknyttet læger, der - på baggrund af de lægelige oplysninger - vurderer de varige følger af de anmeldte ulykkestilfælde, men såfremt én af parterne ønsker det, træffes afgørelsen af Arbejdsskadestyrelsen, jf. betingelsernes afsnit 6.3.

Arbejdsskadestyrelsen er den kompetente myndighed og har en omfattende erfaring for så vidt angår vurderingen både af varigt mén og årsagssammenhæng og foretager vurderinger både for så vidt angår arbejdsskader som fritidsulykkesskader. Arbejdsskadestyrelsen foretager en uvildig vurdering ud fra de lægelige oplysninger i sagen.

Arbejdsskadestyrelsen har tilknyttet læger med forskellige lægefaglige specialer og i klagers sag har styrelsens lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi medvirket ved vurderingen.

Alka Forsikring har således lagt de foreliggende udtalelser fra Arbejdsskadestyrelsen til grund for afgørelsen.

Såfremt klager vil anfægte Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, må hun løfte bevisbyrden for, at styrelsens afgørelse er behæftet med væsentlige fejl, eller at styrelsens behandling af sagen i øvrigt ikke har været betryggende.

Der er ikke fremlagt lægelige oplysninger, der giver belæg for klagers krav om yderligere ménerstatning og der er ikke oplysninger, som antyder, at Arbejdsskadestyrelsens bedømmelse af sagen ikke er sket på et fuldt oplyst grundlag eller at styrelsens behandling af sagen ikke har været betryggende, og vi må således også af denne grund fastholde den trufne afgørelse.

Arbejdsskadestyrelsen vurderer tusindvis af tilsvarende sager på årsbasis og vi skal i den forbindelse bemærke, at vi ikke på nogen måde finder sagens lægelige faktum så kompliceret, at det kræver en vurdering foretaget af Retslægerådet.

Afslutningsvis skal vi henvise til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.3, hvoraf det fremgår, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for parterne. Da klager har indgået forsikringsaftalen før 1. juli 2005 er der således tale om en gyldig klausul om bindende voldgift.

Vi må på baggrund af ovennævnte gennemgang og anbringender fastholde vores stillingtagen til sagen, hvorefter der ikke er belæg for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens afgørelse i sagen og derfor fastholde, at klager ikke har løftet bevisbyrden for rigtigheden af det krav hun har fremsat, hvorfor vi ikke kan tilbyde, at udbetale yderligere erstatning for følgerne af klagers tilskadekomst den 4. september 2009."

Nævnet er blevet forelagt sagens bilag.

Af en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 6/10 2011 fremgår bl.a.:

"**Resume:**
Det drejer sig om en nu …-årig kvinde, som efter 4 skadesforløb har diverse ekstremitetsklager med hovedvægt på højre skulder og højre læg. Ultralydsscanning af MR-scanning af højre læg har påvist fibersprængning sv.t. den muskulotendinøse overgang på mediale gastrochnemius. Tilstanden behandlet konservativt. Herudover findes ultralydscanning og MR-scanning verificeret højresidig supraspinatus- og bicepssene tendinose, primært behandlet konservativt med steroidblokader. Efterfølgende behandlet artroskopisk med subacromial dekompression og sutur af partiel skade på subscapularissenen. Radiologisk verificeret fissur i distale ulna på venstre side, behandlet konservativt med gipsskinne i 4 uger. Patienten har herudover fået blokadebehandling for venstresidig lateral humerus epikondylit uden vedvarende effekt. Gener fra venstre albue forværret både ved anvendelse af krykkestokke og ved fald 21.10.10. Sidste faldepisode har ligeledes medført venstresidige skuldergener samt gener fra venstre tommelfinger.
Objektivt findes indskrænket bevægelighed sv.t. columna cervikalis i alle retninger med ømhed af processus spinosi 4-6 og smerter ved foramen kompressionstest. Diffus palpationsømhed omkring begge skuldre, værst på højre side. Bilateral indskrænket bevægelighed, værst på højre side. Let indskrænket kraft ved abduktion mod modstand samt ekstension og fleksion over albuen på højre side. Positiv impingement test på højre side. Venstre tommel findes med direkte og indirekte ømhed sv.t. rodleddet og tomlen mangler 1 cm i at kunne føres til basis af lillefingeren. Omfangsmål højre bicepsbug 1 cm mindre end venstre. Håndtrykskraft på højre side 0,3 bar sammenlignet med 0,3 bar på venstre side. Ømhed sv.t. bursa trochanterica bilateralt. Diffus ømhed i venstre knæ efter partiel meniskresektion 13.07.11. Højre achillessene findes lettere breddeøget og med palpationsømhed. Palpationsdefekt sv.t. den muskulotendinøse overgang på mediate ga-

strochnemius på højre side. Kan ikke stå på tæer på højre side. Omfangsmål højre crus 2 cm mindre end venstre.

…

Konklusion:

Der synes at være klar årsagssammenhæng mellem debut af gener fra højre skulder, højre hofte og højre læg og aktuelle ulykkestilfælde 04.09.09. Gener fra højre læg kan yderligere være forværret i forbindelse med skade den 07.12.09. Herudover findes tydelig årsagssammenhæng mellem debut af smerter fra venstre håndled/tommel, venstre albue og venstre skulder og aktuelle skade 21.10.10. Gener fra venstre albue var dog allerede til stede efter anvendelse af krykkestokke i forbindelse med primærskaden 04.09.09.

Samtidig skal det anføres at patienten er kendt med kronisk nakkeproblematik efter UT 1992 med radikulære gener til begge overekstremiteter, herunder også skulderne. Har tidligere fået blokadebehandling herfor uden effekt. Patienten har været til behandling på smerteklinik og 2 gange udredt i reumatologisk regi for mere generaliseret gigtlidelse uden at dette er blevet bekræftet.

Ad skuldre: Partielle skader på styresener i begge skuldre kan være forårsaget af aktuelle faldtraumer. Man kan dog ikke udelukke at skaderne er sket på degenerativ basis. Kronisk nakkeproblematik kan ligeledes give radikulære gener, herunder smerteudstråling og føleforstyrrelser sv.t. overekstremiteterne. Det kan ikke udelukkes at der bliver behov for yderligere operativ behandling i form af subacromial decompression på venstre side. Patienten har fået så mange steroidblokader at man indtil videre afstår fra dette. Anbefales fysioterapi og vedligeholdende hjemmetræning.

Ad højre læg: Partiel skade på højre mediale gastrochnemius muskelbug vurderes relateret til aktuelle traume 04.09.09. Skaden har efterladt substanstab sv.t. mediale gastrochnemius muskelbug og som følge heraf kan patienten forvente nedsat styrke ved plantarfleksion over fodleddet med hurtigere udtrætning. Der findes ingen yderligere behandlingstilbud. Øvrige skader: Bruddet på venstre distale ulna vurderes ikke at give signifikante vedvarende gener. Venstresidig tennisalbue synes at være overbelastningsrelateret men kan også være traumatisk udløst. Hvis symptomerne persisterer kan operativ behandling komme på tale. Symptomer fra venstre tommel kan være relateret til begyndende rodledsarthrose, muligvis udløst af faldtraume 21.10.10"

Klageren har ved brev af 22/10 2011 til selskabet fremkommet med indsigelser over speciallægeerklæringen.

Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 5/11 2012 vurderet klagerens méngrad til 8 %. Af udtalelsen fremgår bl.a.:

"**Andre sager**

[Klageren] har tidligere haft andre skader og uheld. Blandt andet har hun i 1992 været udsat for et svært nakke og hovedtraume der blev vurderet til en méngrad på 30 procent. I 2002- 2004 gik hun til behandling og blev opereret for en venstresidig arkillestendinit. I 2004 faldt hun og forvred ryggen, og har siden haft rygproblemer med udbredte degenerative forandringer.

Derudover er hun blevet opereret for dobbeltsidigt karpaltunnelsyndrom og har i 2009/2010 døjet med nogle højresidige arkillesseneproblemer. I oktober 2010 faldt hun på

glat terrasse og pådrog sig et venstresidigt håndledstraume. Méngraden er for så vidt angår skaden den 21. oktober 2010 fastsat til mindre end 5 procent,

Primo 2011 pådrog hun sig et venstresidigt knætraume
…

Begrundelse for méngraden

Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:

- ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fra … af 6. oktober 2011,
- egen læges journal,
- funktionsattest af 10. december 2009,
- sagsakter fra arbejdsskadestyrelsens andre sager vedrørende [klageren], herunder speciallægeerklæring fra …,
- breve fra [klageren] angående blandt andet speciallægeerklæringen, -anmeldelsen.

Vedrørende følger efter denne skade fremgår det at [klageren] klager over gener fra højre skulder, højre hofte og højre læg.

Vedrørende højre skulder er der smerter og øget trætbarhed samt problemer med at ligge på højre side.

Objektivt set er der nedsat bevægelighed med fleksion til 100 grader, men der er ikke muskelsvind.

Vi har fastsat det varige mén efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel.

> Efter tabellens punkt D.1.5.2 vurderes skulder, med daglige belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 procent.

Méngraden for højre skulder er bedømt til omkring 5 procent, da der samtidig er lagt vægt på, at der er der ikke er muskelsvind, hvilket er tegn på, at skulderen bruges til dagligdags funktioner.

Derudover er der givet et mindre tillæg for smerterne fra højre hofte for irritation omkring slimsækken, men med normal bevægelighed, og intet svind af muskulatur.

> Efter tabellens punkt D.2.9.1 vurderes brud på lårbenshals, helet med smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 procent.

Samlet set vurdere vi, at méngraden fra højre skulder og højre hofte skønsmæssigt kan vurderes til 8 procent.

Vedrørende højre læg/arkillessene finder vi ikke, at der tidsmæssigt er den fornødne sammenhæng, idet gener efter direkte traume efter lægelig viden og erfaring ville opstå og vil blive behandlingskrævende i kort tidsmæssig relation til ulykken (inden for få dage). Af egen læges journal fremgår generne fra læggen første gang den 21. oktober 2009, hvor der anlægges blokade. Der har desuden få år forinden været tilsvarende problemer med venstre arkillessene, og der har efterfølgende været to nye traumer mod højre læg, der er denne skade uvedkommende.

Vi finder det således ikke sandsynliggjort i tilstrækkeligt omfang, at der er sammenhæng mellem de pågældende gener og ulykken den 4. september 2009.

Angående migræne er der ikke organisk set sammenhæng mellem følgerne efter faldet i september 2009 og tilkomst af migræne."

På baggrund af henvendelse fra klageren fremkom Arbejdsskadestyrelsen den 16/10 2013 med en ny udtalelse, og det er bl.a. anført:

"Vores yderligere kommentarer vedrørende skade indtrådt den 4. september 2009:

Vi har forelagt sagen som helhed for vores lægekonsulenter på ny.

Ved den første lægekontakt var der klager fra højre skulder og højre side af hoften. Vi har vurderet en méngrad på 8 procent for disse gener. Vi henviser til udtalelsen af 5. november 2012 herfor.

Vedrørende højre læg specifikt har vi følgende bemærkninger:

- Læggen ikke nævnt ved initialt lægebesøg.

- I notat fra 5. november fremgår har generne stået på i længere tid med forværring (smæld) dagen før. Intet om traume nævnt.

- ved ambulant undersøgelse 11. november 2009 var det alene skulderen som blev beskrevet og undersøgt,

- af journalnotater fra 14/12 og 17/12 kan udledes, at der ligeledes har været samme type gener fra venstre side tidligere. Ligesom det fremgår, at hun på ny i december 2009 snubler over en fortovskant, og får et nyt traume af højre læg.

- af ambulant epikrise fra ort-kir ambulatorium fra januar 2010 fremgår, at hun var faldet i nov. og derefter snublet, fik så ømhed svarende til hele højre ben. I dec. 2009 igen forvridning svarende til højre fod. Ultralyd foretaget i … viste partiel achilles ruptur ca 1/3 af senen er bristet. Hun blev udstyret med ROM walker.

Dette forløb vurderer vi bekræftes af fysioterapijournalen, hvor der beskrives udstrålende hoftegener, og igen beskrives forværringen omkring 5. november med pludseligt smæld.

Konklusivt finder vi fortsat ingen holdepunkter for direkte årsagssammenhæng til de højresidige læggener, først og fremmest fordi der ikke er straksklager, fordi generne først opstår noget senere, og da der efterfølgende er flere efterfølgende traumer mod regionen.

Skaden i november 2009 mod højre achillessene kan eventuelt anmeldes som selvstændig skade.

Vi har vurderet 5 procent for højre skulder. Skadelidte skriver i sin klage, at hun i december 2012 har været på … sygehus vedrørende højre skulder.

Såfremt der er forværrede følger kan der bedes om genoptagelse i forhold til forsikringsselskabet, såfremt der ønskes en ny vurdering af følgerne efter skaden på højre skulder."

11. 89422

I en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 4/2 2014 er det bl.a. noteret:

> "**Konklusion:**
> …
> Hvad angår følgerne efter skaden i højre skulder, hofte og underben er skadelidte lægeligt færdigbehandlet. I øjeblikket under udredning og behandling for venstresidig skulderskade og har nyligt gennemgået operativt indgreb i højre knæ.
> Skadelidte klager ved undersøgelsen i dag over vedvarende smerter og funktionsindskrænkning i højre skulder samt gangforstyrrende smerter i højre hofteregion og underben.
> Ved den objektive undersøgelse i dag findes udtalt ømhed i højre skulderregion og ganske betydelig bevægeindskrænkning. Desuden ømhed i højre hofteregion og muskelømhed og –defekt i højre læg. Der er ikke fundet neurologiske udfaldssymptomer på over- eller underekstremiteter.
> Der foreligger mén efter uheldet den 4. september 2009, og jeg finder, der er overensstemmelse mellem skadelidtes klager og de kliniske fund. Jeg mener ikke, der er yderligere ortopædkirurgisk at tilbyde, hvad angår følgerne efter disse skader. Pt. er fortsat under lægelig behandling af venstre skulder med muligt fremtidigt operativt indgreb."

Arbejdsskadestyrelsen har i en udtalelse af 8/4 2015 på ny vurderet klagerens varige mén til 8 %, idet det bl.a. er anført:

> "Vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.
>
> Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.
>
> Grundlaget for vores vurdering:
>
> - [Klageren] faldt den 4. september 2009 på en trappe, fordi hun snublede i en hundesnor.
> - Ved faldet slog [klageren] højre skulder og højre hofte.
> - [Klageren] var hos fysioterapeut den 8. september 2009 og hos sin egen læge den 2. oktober 2009.
> - [Klageren] fik foretaget senesutering og pladsgørende operation i højre skulder i 2010.
> - [Klageren] har oplyst, at der ikke kan gøres mere kirurgisk for højre skulder.
>
> Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at bløddelsskader normalt ikke forværres over tid.
>
> Vi har desuden lagt vægt på, at der ikke er foretaget yderligere operationer, og at der i en lang periode frem til foråret 2012 ikke har været klager fra skulderen.

Vi finder på baggrund heraf ikke, at det er overvejende sandsynligt, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 4. september 2009 og en senere forværring af de højresidige skuldergener."

Af en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 18/9 2015 fremgår bl.a.:

"**Konklusion:**
Har således følger efter faldet den 4. september 2009. Højre skulder er præget af et kronisk subakromielt smertesyndrom, som er delvist betinget af den delvise beskadigelse af senemanchetten og delvist betinget af arvæv efter det operative indgreb.
Har også følger efter beskadigelsen af akillessenens muskulatur på højre side. Tilstanden er traumeudløst.
Der er ikke påvist deciderede pareser sv.t højre skulder og arm, men tricepsrefleksen er svækket på højre side, formentlig en som en følge af nakkelidelsen.
Undersøgelsen kunne ikke afsløre gener fra højre hofte og knæ.
Prognosen for yderligere bedring er ringe.
Der er, sammenholdt med de tidligere erklæringer ikke tale om en objektiv forværring i tilstanden, men hun oplyser om en oplevet forværring i migrænen, som nu optræder flere gange ugentlig og medfører nedsat livskvalitet."

Klagerens advokat har i brev af 24/9 2015 fremsendt klagerens rettelser til speciallægeerklæringen til selskabet.

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"1. Hvad dækker forsikringen:

1.1.1. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

…

6.2.5. Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved méngrader på 5% og derover. Méngraden kan højst være 100%.

6.2.6. Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel der gælder på tidspunktet for afgørelsen. Fastsættelsen sker på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at tjene penge. Se uddrag i afsnit 8.

…

6.3. Voldgiftsbestemmelse.

Ved uenighed om den af Alka fastsatte méngrad kan både den forsikrede og Alka forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsskadestyrelsen. Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter. Den af parterne der ønsker spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen betaler gebyret for forelæggelsen.

Ændrer Arbejdsskadestyrelsen en af Alka fastsat méngrad til fordel for forsikrede, betales gebyret for forelæggelsen af Alka.

…

13. 89422

14. Uenighed om forsikringsspørgsmål:

…

14.1.1. Arbejdsskadestyrelsen. Hvis uenigheden vedrører méngradens størrelse. Klagen forelægges Arbejdsskadestyrelsen gennem Alka. Arbejdsskadestyrelsen er en uvildig offentlig instans, som har lægelig ekspertise i fastsættelse af méngrader. Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter, jf. afsnit 6.3"

Nævnet udtaler:

Selskabet har i overensstemmelse med udtalelse af 5/11 2012 afgivet af Arbejdsskadestyrelsen udbetalt godtgørelse for varigt mén på 8 % til klageren for ulykkestilfældet den 4/9 2009, hvor klageren faldt ned ad en trappe og slog sin højre side.

Sagen har efterfølgende på ny været forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, der 2 gange har fastholdt vurderingen af méngraden. Forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen er i henhold til forsikringsbetingelserne aftalt som voldgift i tilfælde af uenighed om méngraden. Selskabet har oplyst, at forsikringsaftalen er indgået før 1. juli 2005, hvorfor nævnet ikke har grundlag for at tilsidesætte voldgiftsbestemmelsen. Da det tillige fremgår af betingelserne, jf. punkt 6.3 og 14.1.1, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for parterne, må nævnet afvise at behandle klagen vedrørende méngraden. Der henvises til § 3 i nævnets vedtægter.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Sagen afvises

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels