Ankenævnet for Forsikring

Den 29. marts 2017 blev i sag nr. 89442:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Tryg Forsikring A/S. Han klager over størrelsen af den erstatning, selskabet har udbetalt i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde i november 2011, hvor han faldt ned ad en trappe.

Klageren anmeldte den 30/12 2011, at han den 10/11 2011 var faldet i noget post, som havde ligget øverst på trappen, og at han herefter var faldet ca. 12-13 trin – svarende til cirka 2,5 meter – ned ad trappen i sit hjem. Til spørgsmålet om, hvilke skader klageren havde pådraget sig, oplyste klageren, at han "fik et hårdt slag i baghovedet med kraftig hjernerystelse til følge og var bevidstløs i 20 minutter, forvredet og forstuvet min nakke plus, hårdt slag på selve nakken, og 2 stabile brud på rygsøjlen på henholdsvis TH6 og TH8 samt slag i lænden."

Selskabet har efter indhentelse af klagerens lægejournal samt en neurokirurgisk speciallægeerklæring vurderet klagerens méngrad til 20 %. Da klageren var uenig i den fastsatte méngrad, bad han herefter Arbejdsskadestyrelsen om en vurdering af sagen. Af Arbejdsskadestyrelsen udtalelse af 13/10 2014 fremgår det bl.a.:

"**Varigt mén**

Vurdering af varigt mén

Det varige mén er 18 procent

Vores lægekonsulent med speciale i neurologi har deltaget ved vurderingen af det varige men. Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige men ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering er:

- at [klageren] den 10. november 2011 faldt ned ad en trappe og slog hovedet og ryggen i underlaget,
- at han ved ulykken pådrog sig et hovedtraume med hjernerystelse og forvridning af nakken, samt to brud på brystryggen,
- at han efter ulykken var udsat for et trafikuheld, der medførte en mindre forværring af hans nakkesmerter.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt har gener i form af udtalt hovedpine, nakkesmerter med udstråling, træthed, lyd- og lysoverfølsomhed, synsforstyrrelser, samt udtalte kognitive symptomer med hukommelses-og koncentrationsbesvær. Hertil kommer let til moderat nedsat bevægelighed i nakken.

Efter tabellens punkt B.1.1.5 vurderes svære, daglige nakkesmerter med svær bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter og svære somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer og betydelige indskrænkninger i den daglige livsførelse, samt symptomer efter sikker hjernerystelse, til 20 procent.

Det er vores vurdering, at [klagerens] nuværende samlede nakkegener kan sammenlignes med tabelpunktet.

Vi finder dog, at en mindre del af disse gener må tilskrives den efterfølgende ulykke.

Vi har derfor fastsat det varige mén for denne del af skadens følger til skønsmæssigt 15 procent.

Vi har endvidere lagt vægt på, at [klageren] har varige følger efter brud på brystryggen i form af smerter.

Efter tabellens punkt B.1.2.1 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps og brud med lette, daglige rygsmerter til 5 procent.

Det er vores vurdering, at [klagerens] ryggener svarer til tabelpunktet, og vi har derfor fastsat det varige mén for denne del af skadens følger til 5 procent.

Idet der er tale om skader i naboregioner, er det vores vurdering, at der er sammenfaldne symptomer fra skaden på nakken- og brystrygggen, således at der ikke skal ske fuld sammenlægning af méngraderne.

> Vi har derfor vurderet [klagerens] samlede varige mén som følge af skaden den 10. november 2011 til 18 procent."

Ved revurdering af 16/2 2015 fastholdt Arbejdsskadestyrelsen, at méngraden var 18 %. Af revurderingen fremgår det bl.a.:

> "**Varigt mén**
>
> **Det varige mén er fortsat 18 procent**
>
> Sagen har på ny været forelagt tor vores lægekonsulenter med speciale i neurologi og ortopædkirurgi med jeres bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.
>
> Ved vurderingen af om der er varige følger efter en skade, skal skaden have medført strakssymptomer. Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i umdddelbar tilknytning til skaden.
>
> Det er fortsatte vores vurdering, ar der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] gener i venstre skulder og lænderyggen, idet der ikke er beskrevet gener fra disse områder i de primære lige akter.
>
> Vi finder derfor ikke, at der er dokumenteret eller i tilstrækkeligt omfang sandsynliggjort strakssymptomer for disse gener efter ulykken.
>
> Vi endvidere gøre opmærksom pa, at vi har fastsat varigt mén for [klagerens] smerter i brystryggen.
>
> Vi fastholder derfor vores udtalelse af 13. oktober 2014."

Da klageren fortsat var uenig i den fastsatte méngrad, bad han herefter Arbejdsskadestyrelsen på ny at revurdere sagen. I udtalelse af 29/5 2015 vurderede Arbejdsskadestyrelsen klagerens varige mén efter faldulykken den 10/11 2011 til 20 %. Af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 29/5 2015 fremgår det bl.a.:

> "**Varigt mén**
>
> **Ny vurdering af varigt mén**
>
> **Det varige mén er 20 procent**
>
> Vores lægekonsulent med speciale i neurologi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.
>
> Grundlaget for vores vurdering er:
>
> - De lægelige oplysninger i sagen, herunder brev af 10. marts 2015 og tilhørende bilag.
> - Dine bemærkninger om, at du har pådraget dig varige lændegener som følge af ulykken.

Efter fornyet gennemgang af sagen finder vi, at dine gener i brystryggen er lidt værre end angivet i vores udtalelser af 13. oktober 2014 og 16. februar 2015.

Vi vurderer derfor, at dine gener i brystryggen svarer til en méngrad på skønsmæssigt 8 procent, hvorfor dit samlede varige mén forhøjes til skønsmæssigt 20 procent.

Du anfører endvidere, at du pådrog dig et lændetraume ved ulykken.

Vi har gennemgået sagens akter med inddragelse af de senest fremsendte akter, men finder fortsat ikke, at du pådrog dig et lændetraume, der har medført varige lændegener og giver anledning til fastsættelse af et selvstændigt mén.

Vi har i denne forbindelse lagt vægt på de gener, der er beskrevet i speciallægeerklæring af 14. maj 2013 fra ...

Det er vores vurdering, at erklæringen giver en fyldestgørende gennemgang at ulykken og dine gener, ligesom den også er udfærdiget på et relevant tidspunkt, hvor din tilstand vurderes at være stationær.

Vi har endvidere noteret os, at du ikke har anfægtet erklæringens korrekthed.

Der er ikke i erklæringen beskrevet klager fra lænderyggen eller objektive fund, der giver anledning til at fastsætte et selvstændigt mén for gener i lænderyggen.

Vi vurderer derfor det samlede varige mén som følge af ulykken til 20 procent, og anser sagen for endeligt afsluttet."

I kopi af Arbejdsskadestyrelsens lægekonsulents endelige vurdering er det bl.a. noteret:

"11 APR 2015, …
Jeg kan jo ikke forholde mig til oplysninger, der optræder i 'spredt fægtning'. 1a giver en gennemgang af sagen på et tidspunkt, hvor tilstanden er stationær og skl anerkender erklæringen som retvisende. Hertil er der ikke klager eller objektive fund, der berettiger selvstændigt lændemén. Synes i øvrigt at han er rigeligt godt hjulpet på det foreliggende.

09 APR 2015, …
Nej, der er ikke gener længere fra lænd, mens nakke + brystryg er til 20 %, idet brystryg øges en sjat.

30 MAR 2015, …
Jeg må nok medgive, at der ved indlæggelsen er gener fra lænden. Men det er der så ikke i 1a, som skl beskriver som retvisende. Måske er brystryggenerne undervurderet i sværhedsgrad. Der skal sjældent så meget til for at få 10 %. Men der er tale om naboregioner med overlap i mén, kommer vi ikke op på 25 %, kun 20 %, medmindre du mener noget andet.

25 JAN 2015, …
…
Der er ikke strakssymptomer til skade på ve. skulder. Der er i fys notat den 28/8 2012 ingen skuldergener nævnt. Der er ikke åsh.

Samlet mén er lig med n-men på 18 %.

06 JAN 2015, …
Jeg kan ikke se strakssymptomer fra lænd. K-læge skal have vurderingen af et eventuelt direkte skuldertraume.
27 JAN 2014, …
Primære UT er alvorligt, mens trafikulykken uden tvivl forværrer nakkesmerterne væsentligt. Primære UT er med hjernerystelse, nakke- og brystrygtraume.
1a beskriver hovedpine, nakkesmerter, let til middel bevægereduktion og mere udtalte pks gener. Sammenlign B.1.3.5. = 20 % Forværringen ved senere UT modsvarer skønsmæssigt 5 % heraf. Altså 15 for UT.
Så er der smerter efter brud i brystryg, B.1.2.1. = 5 %. Nakke og brystryg er naboregioner. Samlet 18 %."

Klageren har herefter indbragt sagen for nævnet.

I klageskema af 23/5 2016 fremgår bl.a.:

"Jeg kom ud for en alvorlig faldulykke den 10. november 2011 fra øverste trin af trappen fra 1. sal hvor jeg pådrog mig en kraftig hjernerystelse, en forvridning og forstuvning af min nakke, brækkede th6 og th8 i min brystryg, og en overbelastningsskade, - kraftigt slag direkte ind i lænderyggen fra kanten af flere trappetrin samt en forvridning/forstuvning af min lænderyg.

Tryg forsikring har ikke villet anderkende den del af min skade som vedrører min lænderyg, og har alene betalt delvis erstatning for de øvrige men.
Ménet i min lænderyg er tydeligt beskrevet i speciallægeerklæringen fra … ved følgende beskrivelse:
På side 6 står der 'Udtalt ømhed af hele columna thoracalis og lumbalis specielt paravertebralt og distalt herfor indtil L2'.
På side 7 står der 'Der findes svær indskrænket bevægelighed af thoracal og øvre lumbal columna. Smerteintensiteten er vurderet til VAS score'.
Jeg har dels via advokat og dels ved egne skrivelser, uden ophold forsøgt at få betaling for mit lændemen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Betaling af erstatning for mit varige mén i lænderyggen svarende til 15-20 % jf. arbejdsskadestyrelsens B.1.3.5. og B.1.3.6."

Hertil har selskabet i brev af 1/8 2016 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"Sagen er behandlet efter betingelserne for ulykkesforsikring nr. 0406 og drejer sig om, at vores kunde den 10. november 2011 faldt ned ad trappe og kom til skade.

Tvisten vedrører mergradens størrelse.

Sagsfremstilling
Den 30. december 2011 modtog vi en skadeanmeldelse fra vores kunde hvoraf der fremgik følgende: 'Jeg gik op på mit kontor på 1. sal for at tænde vores printer. På vej ned af

trappen falder jeg i noget post som jeg havde liggende øverst på trappen. Et fald på ca. 12-13 trin svarende til ca. 2,5 meter'.

I anmeldelsen har skadelidte til spørgsmålet om hvilke skader han har pådraget sig, svaret følgende: 'Jeg fik et hårdt slag i baghovedet med kraftig hjernerystelse til følge og var bevidstløs i ca. 20 minutter, forvredet og forstuvet min nakke plus, hårdt slag på selve nakken, og 2 stabile brud på rygsøjlen på henholdsvis TH6 og TH8 samt slag i lænden'.

I brev af 14. februar 2012 anerkendte vi skaden som dækningsberettiget på kundens ulykkesforsikring og bad samtidig kunden vende tilbage omkring årsdagen for uheldet, såfremt han fortsat havde gener.

Den 25. oktober 2012 modtog vi en henvendelse fra advokat … hvoraf det bl.a. fremgik, at vores kunde fortsat havde betydelige gener som følge af ulykkestilfældet den 10. november 2011.

På baggrund af dette indhentede vi herefter journal fra kundens egen læge og sagen blev herefter forelagt til vurdering hos vores lægekonsulenter. Det blev besluttet, at det til den endelig vurdering af sagen var nødvendigt at indhente en neurokirurgisk speciallægeerklæring.

På baggrund af denne vurderede vi i samråd med vores lægekonsulenter, at det varige mén kunne fastsættes til 20%. Dette meddelte vi vores kundes advokat om i brev af 14. juni 2013.

Den 26. juni 2013 modtog vi et brev fra kundens advokat som meddelte, at de var uenige i den fastsatte méngrad. På baggrund af dette blev sagen på ny forelagt vores lægekonsulenter, som imidlertid fastholdte at méngraden var 20 %. Dette meddelte vi advokaten om i brev af 9. august 2013.

Den 6. september 2013 modtog vi et brev fra kundens advokat hvoraf det fremgik, at de ville bede Arbejdsskadestyrelsen om en vurdering af sagen og vende tilbage overfor os når der forelå en udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen.

Den 25. januar 2014 meddelte vi kundens advokat om, at vi havde noteret os at sagen var sendt i Arbejdsskadestyrelsen og at vi afventede en udtalelse derfra.

Den 16. februar 2015 modtog vi et brev fra Arbejdsskadestyrelsen hvoraf det fremgik at Arbejdsskadestyrelsen havde afgivet udtalelse i sagen den 13. oktober 2014. Arbejdsskadestyrelsen havde fastsat det varige mén til 18 %. Styrelsen var herefter blevet anmodet om en revurdering af ménet, men fastholdte imidlertid, at méngraden var 18%.

Kundens advokat udtrådte herefter af sagen. [Klageren] bad imidlertid herefter Arbejdsskadestyrelsen om på ny at revurdere sagen.

I udtalelse af 29. maj 2015 vurderede Arbejdsskadestyrelsen det varige mén til 20%.

Da dette var i overensstemmelse med hvad vi vurderede det varige mén til foretog vi os ikke yderligere i sagen.

Vurdering
Efter modtagelsen af klagen gennem ankenævnet, har vi på ny gennemgået sagen.

Vi fastholder, at vi har behandlet sagen korrekt og har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 20% i overensstemmelse med vores forsikringsbetingelser og Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel.

Efterfølgende har Arbejdsskadestyrelsen som uvildig instans bekræftet, at den af os fastsatte méngrad er korrekt, jf. udtalelse af 29. maj 2015.
Jeg skal for god ordens skyld henvise til Ankenævnets praksis vedrørende lignende sager som fx 88.351, 88.573 samt 88.835, hvoraf det fremgår, at når spørgsmålet om méngradens størrelse også har været forelagt for Arbejdsskadestyrelsen til uvildig vurdering, tilsidesættes en sådan udtalelse normalt ikke af Ankenævnet."

Heroverfor har klageren i mail af 22/8 2016 til nævnet bl.a. bemærket følgende:

"Hermed mine kommentarer til Tryg's skrivelse af 1. august 2016.

Det fremgår heraf, at Tryg er af den opfattelse, at tvisten alene vedrører méngradens størrelse. Det er kun delvist korrekt.

Henvisningen til lignende sager omkring ankenævnets praksis på området i form af lignende sager, finder derfor ikke anvendelse. (fx ankenævnskendelser nr. 88.351, 88.573 samt 88.835).

Sagen er den, som det tillige fremgår af min sagsfremstilling fremsendt til ankenævnet, at jeg slet ikke har fået vurderet/kommenteret mit lændemen/gener.

Kopi af min mail med tilføjelser som mangler i min klage er sat ind herunder i kursiv:

'Jeg kan se, at tallet 8 i min klageformular ikke er kommet med under pkt. 4. Der skal rettelig stå følgende tekst:' ***Smerteintensiteten er vurderet til 8.***

Ligesom teksten under punktet ***'Hvad vi du konkret opnå hos selskabet',,*** *tillige har mangler/er formuleret for kortfattet.*

*Der skal rettelig stå følgende tekst: '****Anerkendelse af mit varige mén, - en kommentar til mit krav om betaling af erstatning for mit varige men/gener i lænderyggen svarende til 15 - 20 % jf. arbejdsskadestyrelsens B.1.3.5 og B.1.3.6'***

Ovenstående bedes medtaget i dine kommentarer til indholdet af min skrivelse herunder:

Som det fremgår af min klage, dels i sagsfremstillingen og dels under afsnittet 'Hvad vil du konkret opnå af selskabet?' anmoder jeg om erstatning eller anerkendelse/kommentar til mit mén i lænderyggen. (Se venligst svarmail som du har modtaget den 8. august 2016, eller herover i kursiv).

Tryg har igen valgt, ikke at ville forholde sig til mit lændemén/gener, - krav om erstatning for lændemén. Jeg har dels via min tidligere advokat … (bilag nr. 13) i form af følgende tekst på side 2-3 citat:

Endelig har min klient også betydelige smerter fra lænden med udstråling til både baller, baglår, og fødderne. Disse gener har også været til stede siden skadedatoen, jf. indlæg-

gelsesjournalen af 10. november 2011, og som det fremgår at speciallægeerklæringen af 14. maj 2013, har min klient også svært nedsat bevægelighed af den øvre del af lumbal columna. Smerterne og bevægeindskrænkningen i lænden svarer derfor til méntabellen pkt. B.1.3.5/B.1.3.6 (15 -20 %)', og dels via bl.a. min mail (bilag nr. A) i form af følgende tekst, citat:

'Der er desværre ikke medtaget mit mén i lænderyggen vedr. faldulykken, ... endnu').
anmodet tryg forsikring om at forholde sig til mine lændegener/ lændemén.

Det er uomtvisteligt, at der beskrives, ikke uvæsentlige lændegener i speciallægeerklæringen.

Beskrivelsen af lændemènet skal/kan findes dels i afsnittet 'Objektiv undersøgelse - Columna cevicalis' citat:

'Udtalt ømhed af hele columna thoracalis og lumbalis specielt paravertebralt og distalt herfor indtil L2. Der er ingen bevægelse i dette område (følger efter frakturer)'.

Og dels i afsnittet 'Resume' på side 6 sidste led, citat:

'Der findes svær indskrænket bevægelighed af thoracal og ovre lumbal columna. Der er udtalt ømhed af specielt området omkring de tidligere rygfrakturer'. (Bilag nr. 7)

At der er dokumenteret strakssymptom og brosymptom fremgår af mit bilag vedhæftet min klageformular, 'Brev til ask vedr. strakssymptom brosymptom og behandlingshistorik af lænderyggen', samt mit bilag 'Lægejournaler plus bilag nr. 1 - 15'.

Det er, som det fremgår herover ikke lykkedes mig at få tryg forsikring til at forholde sig til disse faktuelle forhold, - og stort set heller ikke arbejdsskadestyrelsen. Det er netop på den baggrund, at jeg har indsendt min klage til ankenævnet for forsikring.

Ser man på arbejdsskadestyrelsens sagsbehandling heraf, - som tryg forsikring har valgt at 'læne' sig op af, er denne særdeles fejlbehæftet.

<u>Redegørelse for fejl i arbejdsskadestyrelsens sagsbehandling følger herunder:</u>

Af det interne lægenotat dateret den 27. januar 2014, fremgår det, at lægekonsulenten helt har overset lændeskaden, - han har formentligt kun læst konklusionen, - ligesom tryg forsikring. Dette er grundlaget for den 1. vurdering fra arbejdsskadestyrelsen. (Bilag B)

Det gør jeg så opmærksom på via brev.

Dette bliver pure afvist i det interne lægenotat dateret den 6. januar 2015, med teksten *'Jeg kan ikke se straks symptomer fra lænd'.* (Bilag B)

Vurderingen er desværre således baseret på en fejl. (Fejl nr. 1.)

Ikke nok med det, så blandes 2 forskellige sager sammen, da lægekonsulenten vil til at *vurdere et eventuelt direkte skuldertraume*. Det har intet med denne sag at gøre! (Fejl nr. 2)
16. februar 2015 kommer der så en fastholdelse fra arbejdsskadestyrelsen (bilag 16) hvori begrundelsen (jf. bilag B) er følgende: *'Der er ikke årsagssammenhæng mellem [klage-*

rens] gener i venstre skulder og lænderyggen, idet der ikke er beskrevet gener fra disse områder i de primære lægeakter'.

Da lægekonsulenten blander 2 forskellige sager sammen, er der selvsagt ikke årsagssammenhæng vedr. skulder skaden. Det er oplagt. (Fejl nr. 3)

Det er derimod en fejl, at der ikke er beskrevet gener i lænderyggen i de primære lægeakter. Der er beskrevet rigtigt mange gener og behandlinger i de primære lægeakter, se venligst mit bilag ('lægejournaler plus bilag 1-15 med understregninger på det relevante').
Det fremgår videre *'Vi finder derfor ikke, at der er dokumenteret eller i tilstrækkeligt omfang sandsynliggjort strakssymptomer for disse gener efter ulykken'.* (Bilag 16)

Vurderingen er desværre således baseret på endnu en fejl. (Fejl nr. 4)

Jeg skriver endnu engang til arbejdsskadestyrelsen (mit bilag 'Brev til arbejdsskadestyrelsen vedr. strakssymptom, brosymptom og behandlinghistorik af lænderyggen'.

Det fører til at lægekonsulenten i sit interne lægenotat den 30. marts 2015 'opdager/medgiver at: 'Jeg må nok medgive at der ved indlæggelsen er gener fra lænden'. (bilag B)

Dvs. at der nu omsider (efter 3 breve) er sandsynliggjort strakssymptom vedr. lændeskaden.

Så fortsætter lægekonsulenten desværre med følgende, *'Men det er der så ikke i 1a, som skadelidte beskriver som retvisende'* (bilag B). Bilag 1a som lægekonsulenten refererer til, er speciallægeerklæringen. (Bilag nr. 7)

Det er desværre endnu en fejl. Dette har jeg redegjort for i mit bilag ('lægejournaler plus bilag 1-15 med understregninger på det relevante'). (Fejl nr. 5)

Igen i det interne lægenotat den 09. april 2015 beskrives pludseligt, at: *'der ikke længere er gener fra lænd... '.(*Bilag nr. B)

I mit bilag 'Brev til arbejdsskadestyrelsen vedr. strakssymptom, brosymptom og behandlinghistorik af lænderyggen', fremgår behandling af lænderyg over mere end 3 år både i hospitalsregi og ved fysioterapeut.

Lændegener der bliver behandlet, - og stadigt den dag i dag bliver behandlet, både ved fysioterapeut og på smerteklinik, er dokumentation herpå, og bør være fyldestgørende.

Der er således igen fejl i sagsbehandlingen hos arbejdsskadestyrelsen. (Fejl nr. 6) Den 11. april 2015 i det interne lægenotat fortætter lægekonsulenten med følgende:

'Jeg kan jo ikke forholde mig til oplysninger, der optræder i 'spredt fægtning' .1 a giver en gennemgang af sagen på et tidspunkt, hvor tilstanden er stationær... Heri er der ikke klager eller objektive fund der berettiger til et selvstændigt lændemen'. (Bilag nr. B)

Nu lader det som om at han ikke ser sig i stand til at overskue/forholde sig til den speciallægeerklæring, som han tidligere har opbygget hele sin vurdering på, altså en bortforklaring af den fejlbehæftede sagsbehandling?

Dette interne lægenotat fører således til arbejdsskadestyrelsens vurdering dateret den 29. maj 2015, hvoraf fremgår *'Der er ikke i erklæringen beskrevet klager fra lænderyggen eller objektive fund, der giver anledning til at fastsætte et selvstændigt mén for gener i lænderyggen'.* (Bilag 7) (Fejl nr. 7)

Som jeg har redegjort for i dels bilag ('lægejournaler plus bilag 1-15 med understregninger på det relevante'), og ovenfor jf. bilag (1 a / 7) ved følgende:

Beskrivelsen af lændemènet skal/kan findes dels i afsnittet 'Objektiv undersøgelse - Columna cevicalis' citat:

'Udtalt ømhed af hele columna thoracalis og lumbalis specielt paravertebralt og distalt herfor indtil L2. Der er ingen bevægelse i dette område (følger efter frakturer).

Og dels i afsnittet 'Resume' på side 6 sidste led, citat:

'Der findes svær indskrænket bevægelighed af thoracal og øvre lumbal columna. Der er udtalt ømhed af specielt området omkring de tidligere rygfrakturer'.

Såfremt disse gener (understregninger) ikke berettiger til et selvstændigt lændemén, ja, så har jeg svært ved at forstå, at der overhovedet er nogen mén der kan anerkendes.

Det lader til, at både tryg forsikring og lægekonsulenten i arbejdsskadestyrelsen, kun har ulejliget sig med, at læse konklusionen i speciallægeerklæringen. Det har jeg en vis forståelse for, da der sikkert er mange sager der skal bedømmes hver eneste dag.

MEN, jeg kan ikke forstå, at når man bliver gjort opmærksom på, at der er sket fejl i sagsbehandlingen, (ikke mindre end 7 alvorlige fejl) så ikke lige bruger lidt tid på at gennemgå sagen med klagers kommentarer, i stedet for blot at gennemgå en mangelfuld konklusion igen og igen.

Jeg kan således kun udlede, at det enten er en bevidst strategi tryg har valgt, eller at tryg forsikring 'blindt' læner sig op af arbejdsskadestyrelsens fejlbehæftede sagsbehandling, hvori jeg har redegjort for 7 væsentlige fejl, som alle har ført til en forkert vurdering hos dels tryg forsikring og dels i arbejdsskadestyrelsen, som man blot har gentaget igen og igen med få indrømmelser undervejs.

Sagsbehandlingen bærer generelt præg af, at man har foretaget en vurdering på et grundlag, - som så viser sig at være forkert, og man ser sig for stolt til foretage en ny vurdering. Vi laver alle fejl engang imellem, men det er ikke professionelt blot at gentage fejlen, det bliver den som bekendt ikke mere rigtig af.

Jeg ser frem til at modtage tryg forsikrings kvalitetskonsulent, jurist … kommentarer hertil."

Hertil har selskabet i brev af 14/9 2016 bl.a. anført:

"Vores kunde anfører, at såvel vi som Arbejdsskadestyrelsen har fejlvurderet sagen og kun har forholdt os til konklusionen i speciallægeerklæringen.

Dette er ikke tilfældet. Vi har i forbindelse med vores vurdering af sagen forholdt os til både indholdet og konklusionen i speciallægeerklæringen samt indholdet af de øvrige lægelige akter.

Vi har selvstændigt vurderet det varige mén til 20% og Arbejdsskadestyrelsen er efterfølgende kommet til samme resultat. Vi har derfor ikke, som anført af vores kunde, blot lænet os op ad Arbejdsskadestyrelsens vurdering.
Vi har ikke yderligere bemærkninger til det fremsendte og fastholder, at det varige mén, som følge af det anmeldte ulykkestilfælde, er 20%.

Vi mener, at sagen kan afgøres på det forhåndenværende grundlag."

Heroverfor har klageren i brev af 10/10 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"Hermed mine kommentarer til jurist … (Tryg's) skrivelse af 14. september 2016, som lovet i min mail dateret den 26. september 2016:

Indledningsvist er det ikke korrekt når [Tryg] skriver, at jeg som deres kunde anfører, at såvel Tryg som arbejdsskadestyrelsen har fejlvurderet sagen. Dette har jeg på intet tidspunkt hævdet, - nærværende sag omhandler kun en mindre del af sagen, nemlig mine lændegener/men. De øvrige men er jo vurderede og anerkendte af Tryg forsikring, ligesom der er betalt erstatning herfor.

Det er på den baggrund en forkert antagelse, at jeg mener at hele sagen er fejlvurderet, som [Tryg] anfører. Sagen (mine lændegener/men) er jo slet ikke kommenteret og ej heller vurderet, deraf kan den heller ikke være fejlvurderet af Tryg forsikring.

Såfremt det skulle være korrekt at Tryg forsikring har forholdt sig til andet end selve konklusionen i speciallægeerklæringen, finder jeg det bemærkelsesværdigt, at der ikke er blot én enkelt bemærkning hertil, enten fra deres skadebehandler eller deres lægekonsulent. Det står på den baggrund klart, at mine lændegener aldrig har været vurderet hos Tryg forsikring.

Det er da påfaldende, at Tryg forsikring efter mine adskillige henvendelser herom, har valgt, ikke at ville kommentere på netop mit lændemen/gener, som jo så tydeligt fremgår af speciallægeerklæringen, som netop er grundlaget for Tryg's vurdering af mit samlede men.

Tryg har netop valgt ikke at kommentere på mine lændegener, og skrevet at de afventer arbejdsskadestyrelsens endelig vurdering. Hvis ikke det er at 'læne' sig op af arbejdsskadestyrelsens vurdering, ja så ved jeg ikke hvad det er. Dette led i [Trygs] skrivelse er således heller ikke korrekt.

Tryg anfører igen (dette er også anført i Tryg's brev dateret den 1. august 2016 under afsnittet 'vurdering'), at Tryg forsikring er kommet frem til samme mengrad som arbejdsskadestyrelsen. Dette er tillige en sandhed med modifikationer.

Årsagen hertil skal findes i, at der 'overføres' 5 % men til anden ulykke. Denne ulykke havde Tryg ikke vurderet på tidspunktet (14.juni 2013) for deres vurdering af mengraden. På den baggrund skulle Tryg forsikring således være kommet frem til et samlet men på 25 % på deres opgørelsestidspunkt, for at være på linje med arbejdsskadestyrelsen, som Tryg nu for anden gang påstår, at have været gennem hele sagsforløbet.

Det beror således på overførsel af en del af mengraden til anden ulykke, - en ulykke som Tryg ikke var færdig med at behandle på deres opgørelsestidspunkt, at Tryg 'kommer' frem til samme resultat som arbejdsskadestyrelsen. Dette fremgår af (bilag nr. B) 'Forværringen ved senere UT modsvarer skønsmæssigt 5 % heraf'.

På den baggrund har Tryg således vurderet mergraden betydeligt lavere end arbejdsskadestyrelsen, og derfor IKKE været enig med arbejdsskadestyrelsen på opgørelsestidspunktet, som TRYG nu for anden gang fejlagtigt påstår.

Tryg (…) vælger ikke at kommentere på de adskillige sagsbehandlingsfejl hos arbejdsskadestyrelsens lægekonsulent jeg beskriver i mit tidligere brev til Tryg (…), - nogle af fejlene er anerkendte, og forsøgt rettede af arbejdsskadestyrelsen, men ikke de væsentlige fejl. Læs venligst min redegørelse pr. 7. august 2016 under afsnittet 'Redegørelse for fejl i arbejdsskadestyrelsens sagsbehandling følger herunder'.

Jeg kan kort trække nogle eksempler frem herunder:

- Det bliver pure afvist, at der er strakssymptomer fra lænd, - dette bliver senere rettet, - efter 3 breve, til: Jeg må nok medgive, at der er gener/strakssymptomer fra lænd ved indlæggelsen.
- 2 forskellige sager blandes sammen, der vurderes pludseligt er skuldertraume,- (har intet med denne sag at gøre).
- Der er ikke årsagssammenhæng mellem gener i venstre skulder og lænderyggen..., - igen blandes 2 forskellige sager sammen. (Derfor er der ikke årsagssammenhæng, det må være logisk for enhver).
- Så anfører lægekonsulenten i ask, at der ikke er objektive fund eller gener fra lænderyggen i la (speciallægeerklæringen). Det er også forkert. Af speciallægeerklæringen fremgår følgende gener fra lænderyggen:
    - Udtalt ømhed af hele columna thoracalis og lumbalis specielt paravertebralt og distalt herfor indtil L2.
    - Der findes svær indskrænket bevægelighed af thoracal og lumbal columna.

Jeg har gennem adskillige skrivelser påvist strakssymptom, årsagssammenhæng og objektive fund i speciallægeerklæringen, ligesom der er en omfattende årelang behandlingshistorik af specifikt lændegener, men alle disse fakta til trods, kan jeg ikke få en faglig uvildig vurdering/kommentar til/ af mit lændemen, - hverken fra Tryg forsikring eller arbejdsskadestyrelsen.

Det er således til stadighed ikke lykkedes mig, at få Tryg forsikring til at forholde sig til mit lændemen/gener, til trods for at jeg har anlagt sagen ved ankenævnet for forsikring, hvori jeg i min sagsfremstilling udførligt har redegjort for hvilke fejl der åbenlyst er begået. Til trods for dette, har jeg til stadighed ikke fået Tryg forsikrings kommentarer hertil, men derimod endnu en skrivelse der ikke forholder sig til det helt centrale, nemlig mit lændemen/gener.

Det er en ganske betænkelig sagsbehandlingstaktik/strategi Tryg forsikring her fører, (særligt henset til, at … er kvalitetskonsulent), hvormed det forsøges, at bortlede sagsgenstandens fokus, nemlig en stillingtagen til mine lændegener.

At Tryg forsikring blot igen og igen anfører at de er enige med arbejdsskadestyrelsens endelige vurdering (som er påvist ganske fejlbehæftet jf. ovenstående punktopstilling og på den baggrund ikke reelt vurderet, samt min sidste skrivelse dateret 1. august 2016), er meget trist, set med en almindelig forsikringskundes forbrugerøjne.

Henset til, at Tryg forsikring (jurist …), til stadighed ikke vil forholde sig til mit lændemen/gener jf. vores skrivelser til ankenævnet, ser vi ikke, at det tjener noget formål at fortsætte dialogen, - eller manglen på samme.

Vi mener klart, at sagen kan afgøres på det foreliggende grundlag."

Hertil har selskabet i brev af 11/11 2016 til nævnet bl.a. anført følgende:

"I forhold til kundens lændegener mener vi fortsat ikke, at disse har årsagssammenhæng til ulykkestilfældet den 10. november 2011. Vi har således forholdt os til lændegenerne, men mener ikke, at de har sammenhæng med ulykkestilfældet.

Vi har vurderet det varige men til 20% hvilket vi orienterede vores kundes advokat om i brev af 14. juni 2013.

Kunden var uenig i denne vurdering og forelagde derfor sagen for Arbejdsskadestyrelsen. I udtalelse af 13. oktober 2014 vurderede Arbejdsskadestyrelsen det varige men til 18 %. Udtalelsen blev fastholdt i udtalelse af 16. februar 2015. Kunden bad herefter på ny Arbejdsskadestyrelsen om at genvurdere sagen og Arbejdsskadestyrelsen kom i udtalelse af 29. maj 2015 frem til en méngrad på 20%, hvilket også var det som vi tidligere havde vurderet det samlede varige men til.

Arbejdsskadestyrelsen har i deres udtalelse af 29. maj 2015 anført følgende i forhold til lændegenerne:

'Vi har gennemgået sagens akter med inddragelse af de senest fremsendte akter, men finder fortsat ikke, at du pådrog dig et lændetraume, der har medført varige lændegener og giver anledning til fastsættelse af et selvstændigt varigt men.

Vi har i denne forbindelse lagt vægt på de gener, der er beskrevet i speciallægeerklæring af 14. maj 2013 fra ...

Det er vores vurdering, at erklæringen giver en fyldestgørende gennemgang af ulykken og dine gener, ligesom den også er udfærdiget på et relevant tidspunkt, hvor din tilstand vurderes at være stationær.

Vi har endvidere noteret os, at du ikke har anfægtet erklæringens korrekthed.

Der er ikke i erklæringen beskrevet klager fra lænderyggen eller objektive fund, der giver anledning til at fastsætte et selvstændigt men for gener i lænderyggen..."

Antagelsen om at vi blot har lænet os op ad en afgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen er derfor ikke korrekt. Arbejdsskadestyrelsen er først knap to år efter at vi opgjorde méngraden til 20%, kommet til samme resultat.

Vi har ikke yderligere bemærkninger til det fremsendte og mener sagen kan opgøres på det forhåndenværende grundlag."

Heroverfor har klageren i brev af 5/12 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Indledningsvist er det forkert, at [Tryg] anfører at *'I forhold til kundens lændegener mener vi fortsat ikke, at disse har årsagssammenhæng til ...'.*
> *'Vi har således forholdt os til lændegenerne, men mener ikke, at de har årsagssammenhæng med ulykkestilfældet.'*
>
> Det er godt nok op af bakke, det her.
>
> **[Trygs] nye urigtige oplysninger i sagen:**
> [Tryg], du kan ikke skrive noget sådant, henset til, at hverken du eller tryg forsikring nogensinde tidligere har forholdt til mine lændegener. Det er jo netop hele baggrunden for sagens anlæggelse for ankenævnet, - netop, at tryg ikke har villet forholde sig til denne del af skaden, og ej heller tidligere har villet kommentere herpå.
>
> Jeg vil ikke debattere dette yderligere, men derimod igen opfordre [Tryg] til, blot at fremvise bare et enkelt brev, mail, blot en linje eller lign. hvori tryg tager stilling til mit lændemen, dateret forud for din skrivelse pr. 11. november 2016.
>
> Det kan du ikke [Tryg], for det findes ikke.
>
> Jeg stiller mig meget uforstående overfor at du/[Tryg] kommer med disse urigtige påstande, som du på ingen måde kan dokumentere.
>
> [Tryg], jeg syntes derfor du skal tage imod opfordringen, og fremsende dokumentation på dine påstande ovenfor, - og generelt. I modsat fald, er jeg af den opfattelse, at din troværdighed som jurist og kvalitetschef lider er voldsomt knæk.
>
> Det er helt ok at være uenige, men man skal holde sig til fakta.
>
> Ovenstående, helt nye kommentarer til mit lændemen, havde været korrekte at fremsende til min advokat, pr opgørelsesdato hos tryg, nemlig den 14.juni 2013. Det er meget mystisk, at den kommentar/stillingtagen først kommer mere end 3 år efter at tryg har opgjort skaden. Årsagen er den, at tryg forsikring ikke tidligere har taget stilling til lændeménet.
>
> Er du uenig i dette, så kom med dokumentation på, at jeg ikke har ret i mine antagelser.
>
> Ligeså bemærkelsesværdigt er det, at du har ordret samme retorik som arbejdsskadestyrelsen flere år senere, - særligt henset til, at du til stadighed fastholder, (modsat hvad tryg selv har skrevet (vi afventer arbejdsskadestyrelsens afgørelse)), at du/tryg ikke læner sig op ad arbejdsskadestyrelsens vurdering. Det har tryg forsikring selv skrevet at de gør?
>
> Hvorfor benægter du fakta som i selv har skrevet? (bilag A)
>
> Hvorfor tager du først stilling til hvorvidt jeg har et lændemen i din skrivelse dateret den 11. november 2016, når jeres afgørelse foreligger 14. juni 2013. Det er der en helt klar og logisk grund til. Du/tryg forsikring har, ligesom arbejdsskadestyrelsen, helt overset denne del af skaden, fordi i kun har forholdt jer til konklusionen i speciallægeerklæringen.
>
> Hvad skulle ellers være årsagen til, at både tryg og ask, ikke har medtaget, eller kommenteret herpå, fra start, - i jeres første vurdering?

Det er særdeles bemærkelsesværdigt, at [Tryg] undlader at besvare / tage stilling til de mange fakta som jeg har anført i mine tidligere akter i nærværende sag. I stedet fremkommer der blot nye og ganske forkerte oplysninger, - som ikke tilfører sagen noget positivt, men blot mudrer sagen yderligere. Jeg kan kun udlede at det er en form for strategi.
Jeg har utallige henvisninger til fejl i den vurdering der er lavet i arbejdsskadestyrelsen, jeg fremhæver for overskuelighedens skyld de væsentligste herunder:

Redegørelse for fejl i arbejdsskadestyrelsens sagsbehandling følger herunder:

Fejl nr. 1

I bilag nr. B fremgår det i det interne lægenotat dateret den 27. januar 2014, at lægekonsulenten helt har overset lændeskaden, - han har formentligt kun læst konklusionen, - ligesom tryg forsikring. Dette er grundlaget for den 1. vurdering fra arbejdsskadestyrelsen. Det gør jeg så opmærksom på.

Fejl nr. 2

Dette bliver pure afvist i det interne lægenotat dateret den 6. januar 2015, med teksten *'Jeg kan ikke se straks symptomer fra lænd.'* (Bilag B)

Vurderingen er desværre således baseret på en fejl. (Fejl nr. 2.)

Fejl nr. 3

Ikke nok med det, så blandes 2 forskellige sager sammen, da lægekonsulenten vil til at vurdere et eventuelt direkte skuldertraume. Det har intet med denne sag at gøre!

16. februar 2015 kommer der så en fastholdelse fra arbejdsskadestyrelsen (bilag 16) hvori begrundelsen (jf. bilag B) er følgende: *'Der er ikke årsagssammenhæng mellem [klagerens] gener i venstre skulder og lænderyggen, idet der ikke er beskrevet gener fra disse områder i de primære lægeakter.'*

Da lægekonsulenten blander 2 forskellige ulykker sammen, er der selvsagt ikke årsagssammenhæng vedr. skulder skaden. Det er oplagt.

Det er derimod en fejl, at der ikke er beskrevet gener i lænderyggen i de primære lægeakter. Der er beskrevet rigtigt mange gener og behandlinger i de primære lægeakter, se venligst mit bilag ('lægejournaler plus bilag 1-15 med understregninger på det relevante').

Det fremgår videre *'Vi finder derfor ikke, at der er dokumenteret eller i tilstrækkeligt omfang sandsynliggjort strakssymptomer for disse gener efter ulykken.'* (Bilag 16)

Vurderingen er desværre således baseret på endnu en fejl. (Fejl nr. 3).

Fejl nr. 4

Jeg skriver endnu engang til arbejdsskadestyrelsen (mit bilag 'Brev til arbejdsskadestyrelsen vedr. strakssymptom, brosymptom og behandlingshistorik af lænderyggen.'

Det fører til at lægekonsulenten i sit interne lægenotat den 30. marts 2015 'opdager/medgiver at:

'Jeg må nok medgive at der ved indlæggelsen er gener fra lænden.' (bilag B)

Dvs. at der nu omsider (efter 3 breve) er sandsynliggjort strakssymptom vedr. lændeskaden.

Så fortsætter lægekonsulenten desværre med følgende, *'Men det er der så ikke i 1a, som skadelidte beskriver som retvisende'* (bilag B). Bilag la som lægekonsulenten refererer til, er speciallægeerklæringen. (Bilag nr. 7)

Det er desværre endnu en fejl. Dette har jeg redegjort for i mit bilag ('lægejournaler plus bilag 1-15 med understregninger på det relevante'). (Fejl nr. 4)

Fejl nr. 5

Igen i det interne lægenotat den 09. april 2015 beskrives pludseligt, at: *'der ikke længere er gener fra lænd...'*.(Bilag nr. B)

I mit bilag 'Brev til arbejdsskadestyrelsen vedr. strakssymptom, brosymptom og behandlingshistorik af lænderyggen', fremgår behandling af lænderyg over mere end 3 år både i hospitalsregi og ved fysioterapeut.

Lændegener der bliver behandlet, - og stadigt den dag i dag bliver behandlet, både ved fysioterapeut og på smerteklinik er dokumentation herpå.

Der er således igen fejl i sagsbehandlingen hos arbejdsskadestyrelsen. (Fejl nr. 5)

Fejl nr. 6

Igen, endnu engang i det interne lægenotat den 11. april 2015 fortætter lægekonsulenten med følgende:

'Jeg kan jo ikke forholde mig til oplysninger, der optræder i 'spredt fægtning'. 1a giver en gennemgang af sagen på et tidspunkt, hvor tilstanden er stationær... Heri er der ikke klager eller objektive fund der berettiger til et selvstændigt lædemén.' (Bilag nr. B)

Dette interne lægenotat fører så til arbejdsskadestyrelsens vurdering dateret den 29. maj 2015, hvoraf fremgår *'Der er ikke i erklæringen beskrevet klager fra lænderyggen eller objektive fund, der giver anledning til at fastsætte et selvstændigt mén for gener i lænderyggen.* (Bilag 7)

Som jeg har redegjort for i dels bilag ('lægejournaler plus bilag 1-15 med understregninger på det relevante'), og ovenfor jf. bilag (1a / 7) ved følgende:

Beskrivelsen af lændemènet skal/kan findes dels i afsnittet 'Objektiv undersøgelse – Columna cevicalis' citat:

'Udtalt ømhed af hele columna thoracalis og lumbalis specielt paravertebralt og distalt herfor indtil L2. Der er ingen bevægelse i dette område (følger efter frakturer).

Og dels i afsnittet 'Resume' på side 6 sidste led, citat:

Der findes svær indskrænket bevægelighed af thoracal og Øvre lumbal columna. Der er udtalt ømhed af specielt området omkring de tidligere rygfrakturer.'
Såfremt disse gener (understregninger) ikke berettiger til et selvstændigt lændemen, ja, så har jeg svært ved at forstå, at der overhovedet er nogen men der kan anerkendes. (Fejl nr. 6)

Jeg har i tidligere skrivelse dateret den 7. august 2016, anmodet [Tryg] om at besvare/kommentere på disse åbenlyse fejl, - men forgæves indtil nu.

Jeg anmoder derfor igen [Tryg] til at kommentere herpå, og ej blot gengive arbejdsskadestyrelsens vurdering, (som er baseret på adskillige fejl) som [Tryg] jo nu gentagne gange har skrevet, at hun/tryg ikke gør, - til trods for, at tryg selv har skrevet i bilag A, at det er den strategi tryg forsikring har valgt. Vildt modsætningsvist.

Vedr. speciallægeerklæringens korrekthed:

Du anfører/citerer, ligesom arbejdsskadestyrelsen, at jeg ikke har anfægtet speciallægeerklæringens korrekthed.

Selvfølgelig har jeg ikke det, da den for mig at se, er krystalklar med følgende beskrivelser ift. mine lændemen/gener:

'Udtalt ømhed af hele columna thoracalis og lumbalis specielt paravertebralt og distalt herfor indtil L2. Der er ingen bevægelse i dette område (følger efter frakturer).

Og dels i afsnittet 'Resume' på side 6 sidste led, citat:

Der findes svær indskrænket bevægelighed af thoracal og øvre lumbal columna. Der er udtalt ømhed af specielt området omkring de tidligere rygfrakturer.'

For mig at se, er mine lændegener og mit lændemen særdeles godt beskrevet. Derfor har selv sagt ikke anfægtet indholdet heraf. Min advokat på daværende tidspunkt har læst, og udledt det samme som jeg, - nemlig, at det var en fyldestgørende og utvetydig beskrivelse af mit lændemen.

[Tryg], du har ikke engang ulejliget dig med at læse sagens første bilag:

Når du ikke engang har ulejliget dig med at læse det første bilag som jeg har vedlagt sagen, (bilag A) så vidner det om, at du sandsynligvis heller ikke har læst de øvrige bilag i sagen. Når du bevidst vælger, ikke at læse bilagene til sagen, bliver det særdeles svært at lave en god sagsbehandling, - efter min mening. Det er nøjagtigt samme udfordring som konsulenten i arbejdsskadestyrelsen har, han læser heller ikke fremsendte bilag.

For mig er det meget utrygt, at en jurist skriver så modsætningsvist ift. egne interne bilag.

Det bliver derfor særdeles vanskeligt, at få sagen løst, når modparten ikke vil/bevidst vælger ikke at gennemgå sagen, samt sagens bilag.

Du vælger at læne dig op af arbejdsskadestyrelsens vurdering, som er behæftet med adskillige fejl. Derfor bliver din vurdering også forkert, baseret på helt samme fejlagtige grundlag.

Vedr. strakssymptom og årsagssammenhæng:
Jeg har ikke forud for aktuelle skade haft lændegener/smerter. Det er erkendt, at der er strakssymptom, det er faktuelt og bevist (se venligst bilag ('Lægejournaler plus bilag 1-15..) at jeg har fået et lændemen straks efter faldulykken. Men man mener ikke, at der er årsagssammenhæng?

Det må være logisk, at jeg efter et fald på ca. 4 meter ned af den trappe, hvor jeg blandt andet brækker min ryg to steder, og slår og overbelaster min lænd, ved faldet på de skarpe trin som gentagne gange 'hakker' ind i min lænd, at der medgives at der er årsagssammenhæng. Jeg bliver endda til stadighed fortsat behandlet for mine lændegener den dag i dag.

Ja, jeg forstår simpelthen ikke, hvordan nogen fagperson kan komme frem til, at der ikke er årsagssammenhæng.

Omvendt kunne jeg spørge: Når nu du ikke mener, at der er årsagssammenhæng, til trods for ovenstående, og sagen generelt, hvordan kan det så være, at jeg har så alvorlige lændegener, som opstod straks efter faldulykken?

Hvorfra stammer disse daglige lændegener så?

Det er meget mærkeligt, at jeg efter en så voldsom faldulykke, hvor jeg faktuelt kommer til skade med min lænd, (det er anerkendt) at man så fastholder, at der ikke er årsagssammenhæng.

Vil du venligst forklare dig?

Vedr. din påstand om at du/tryg er kommet frem til samme méngrad som ASK:

Jeg har også i tidligere skrivelse anført, at tryg forsikring ikke er kommet frem til samme vurdering som arbejdsskadestyrelsen, som du påstår. Det er alene fordi der er overført 5 % méngrad til anden ulykke. Det har du heller ikke kommenteret på, - der er igen helt klare fakta, der påviser, at du igen og gentagne gange afgiver urigtige oplysninger, som er direkte i strid med fakta.

Afslutningsvist håber jeg på, at der er blot en person, [Tryg] du har muligheden for det, eller en person i ankenævnet) der vil gennemgå sagen ordentligt og nuanceret, samt sagens bilag. Dermed vil i komme frem til, at der er tale om et erstatningsberettiget lændemen.

Jeg ser igen frem til at modtage dine kommentarer på ovenstående spørgsmål, samt tidligere stillede spørgsmål. Jeg anser det absolut ikke for urimeligt, at du som jurist og kvalitetschef, besvarer mine gentagne fremsatte spørgsmål. Det må naturligt være en del af dit virke, eller?

Hvis du fortsat ikke vil besvare mine spørgsmål, og igen blot fremkommer med urigtige oplysninger til sagen, ser jeg ikke noget formål med yderligere dialog, - eller mangel på

samme. Så hvis det er tilfældet, er jeg af den opfattelse at sagen klart kan afgøres på det foreliggende.

Hertil har selskabet i brev af 9/1 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Af speciallægeerklæringen udarbejdet af speciallæge … den 7. maj 2013 fremgår, at vores kunde pådrog sig 2 columna thoracalis frakturer Th6 samt Th8. Med baggrund i de 2 thoracal frakturer konkluderer speciallægeerklæringen, at vores kunde har pådraget sig kronisk smertesyndrom, som giver anledning til daglige smerter.

Både vi og Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring) har taget disse gener med i vores vurdering af det varige mén. Arbejdsskadestyrelsen har i deres vurdering af 29. maj 2015 udtalt, at disse gener i brystryggen svarer til et mén på skønsmæssigt 8%. Vi har i vores brev af 9. august 2013 til kundens advokat ligeledes henvist til, at vores vurdering af sagen er sket med bl.a. udgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel punkt B.1.2.3. Af dette punkt fremgår følgende: Brystryggen: 'Middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende smerter = 10%.' Vi har derfor forholdt os til både indholdet samt konklusionen i speciallægeerklæringen.

Vi mener dog fortsat ikke, at vores kunde har pådraget sig et lændetraume, som giver anledning til fastsættelse af et selvstændigt varigt mén. Arbejdsskadestyrelsen har i deres udtalelse af 29. maj 2015 konkluderet det samme.

Vi har ikke yderligere bemærkninger til det fremsendte materiale eller sagen i øvrigt og mener den kan afgøres på det foreliggende grundlag."

Heroverfor har klageren i brev af 26/1 2017 til nævnet bl.a. bemærket:

"Du anfører, at det i speciallægeerklæringen fremgår, at speciallægen konkluderer, - med baggrund i de 2 thoracal frakturer, at jeg har pådraget mig kronisk smertesyndrom som giver anledning til daglige smerter.

Det er korrekt, men kan IKKE stå alene. De adskillige lændegener/men der fremgår i beskrivelsen af lændemènet kan findes dels i afsnittet 'Objektiv undersøgelse – Columna cevicalis' citat:

'Udtalt ømhed af hele columna thoracalis og lumbalis specielt paravertebralt og distalt herfor indtil L2. Der er ingen bevægelse i dette område (følger efter frakturer).

Og dels i afsnittet 'Resume' på side 6 sidste led, citat:

Der findes svær indskrænket bevægelighed af thoracal og Øvre lumbal columna. Der er udtalt ømhed af specielt området omkring de tidligere rygfrakturer.'

Disse lændegener/smerter og den nedsatte svært bevægelighed giver selvsagt også smerter, det bør være logisk for enhver.

Du kan derfor ikke isoleret konkludere, at det er de 2 brud i den øverste del af brystryggen, der alene giver smerter.

Der står helt ordret: Udtalt ømhed af hele thoracalis og lumbalis (Lænden).

Det er ikke fair, eller god sagsbehandling, blot at medtage de punkter som passer en selv, du skal tage den samlede lægeerklæring i betragtning. Det er god sagsbehandling af forholde sig objektivt.
Jeg finder det meget betænkeligt, at du som jurist og kvalitetskonsulent sagsbehandler på den måde. At fremsætte udokumenterede påstande igen og igen, vidner ikke om megen kvalitet, eller for den sags skyld prober sagsbehandling.

Jeg har gentagne gange opfordret dig til at fremvise blot et dokument i sagen, som bekræfter dine utallige påstande, senest i min skrivelse pr 5. december 2016.

Det gør du heller ikke denne gang!

Du har tidligere anført at tryg/du har taget stilling til mit lændemen, forud for sagens anlæggelse ved Ankenævnet for forsikring.

Jeg har, som beskrevet venligt opfordret dig til at fremlægge dokumentation herpå, det kan du ikke, -der findes ikke en sådan. Du ved således udmærket godt, at det du selv sidder og skriver ikke er korrekt.

Min advokat og jeg har første gang anmodet dig/tryg om at tage stilling til mit lændemen den 6. september 2013 i sidste led på side 2. citat fra dette brev:

'Endelig har min klient også betydelige smerter fra lænden med udstråling til både baller, baglår og fødderne. Disse gener har også været til stede siden indlæggelsen, jf. indlæggelsesjournalen af 10.november 2011, og som det fremgår af speciallægeerklæringen af 14. maj 2013, har min klient også svært nedsat bevægelighed af den øvre del af lumbal columna. Smerterne og bevægeindskrænkningen i lænden svarer derfor til méntabellen pkt. 8.1.3.5/8.1.3.6 (15-20%).'

Det er således ca. 31/2 år siden vi anmodede tryg om at stilling til mit lændemén. Det har jeg/vi så anmodet om lige siden, og sidste svar fra tryg, var at tryg ville afvente arbejdsskadestyrelsens vurdering. (bilag A)

Henset til, at arbejdsskadestyrelsens lægekonsulent så desværre dels blander 2 forskellige sager sammen, og dels slet ikke forholder sig til mit lændemen i sin første vurdering og laver adskillige fejl i de næste vurderinger (fejl 1-6), - og modvilligt senere anerkender, at der rent faktisk er strakssymptom, (som han tidligere har afvist sagen på) men så ikke vil forholde sig til speciallægeerklæringen som ordret beskriver 'han kan ikke forholde sig til oplysninger i spredt fægtning.' Her menes, at speciallægen ikke har medtaget alle mén i sin konklusion.

Dette fører så til, at tryg blindt og meget belejligt blot vælger at følge en vurdering der er behæftet med adskillige fejl, fejl (1-6) som jeg har oplistet i min skrivelse 5. december 2016.

Jeg anmoder tillige tryg/… om at forholde sig til disse fejl, men det vil du ikke?

Jeg tror, at det vil blive meget svært at finde blot én kvalitetskonsulent i DK, som bliver gjort opmærksom på, at der foreligger adskillige fejl i en sag som vedkommende har sagsbehandlet, og så ikke bare har en eneste kommentar til disse fejl. (bortset …)

Du skriver igen konkluderende, at du har forholdt dig til både indholdet og konklusionen i speciallægeerklæringen.

Hvor gør du det?
Nu skriver du pludseligt om de 2 brud i min brystryg, de har intet med nærværende sag at gøre?

Hvorfor vil du ikke svare på mine spørgsmål vedr. lændmén jf. speciallægeerklæringen?

Hvad er din stillingtagen/kommentar til disse 2 konklusioner i specaillægerklæringen?:

'Udtalt Ømhed af hele columna thoracalis og lumbalis specielt paravertebralt og distalt herfor indtil L2. Der er ingen bevægelse i dette område (følger efter frakturer).

Der findes svær indskrænket bevægelighed af thoracal og Øvre lumbal columna. Der er udtalt ømhed af specielt området omkring de tidligere rygfrakturer.'

Det er citater fra speciallægeerklæringen!

Hvorfor har tryg ikke villet svare/forholde sig til dette i mere end 3 1/2 år?

Hvorfor anfører du, at arbejdsskadestyrelsen er kommet frem til samme resultat som dig, når det faktuelt forholder sig modsat?

Det er dig, er anvender deres vurdering ordret, til trods for at du er blevet gjort opmærksom på, at denne er behæftet med fejl?

Du har tidligere i sagsforløbet, påstået at tryg IKKE blot blindt har fulgt og afventet arbejdsskadestyrelsens vurdering, til trods for bilag A, hvori der faktuelt står det modsatte af hvad du påstår?

Du har gentagne gange postuleret, at tryg er kommet frem til samme méngrad som arbejdsskadestyrelsen. Det er også faktuelt forkert, se tidligere skrivelse hvori det fremgår at det alene skyldes at ask har overført 5% mén til anden skade. Det forholder du dig heller ikke til?

Du fremkommer igen og igen med nye påstande, hver gang jeg tilbageviser de sidste påstands som du kommer med?

Jeg besvarer dine breve, - du vil ikke besvare mine?

Sådan kunne jeg blive ved i meget lang tid, og det gør jeg gerne, såfremt du ændrer din metodik, og rent faktisk indgår i en dialog, - at besvare/kommentere mine spørgsmål og de oplyste fejl (1-6) i min sidste skrivelse af 5. december 2016.
…
Jeg har i tidligere skrivelse dateret den 7. august 2016, anmodet [Tryg] om at besvare/kommentere på disse åbenlyse fejl, - men forgæves indtil nu.

Jeg anmoder derfor igen [Tryg] til at kommentere herpå, og ej blot gengive arbejdsskadestyrelsens vurdering, (som er baseret på adskillige fejl) som [Tryg] jo nu gentagne gange har skrevet, at hun/tryg ikke gør, - til trods for, at tryg selv har skrevet i bilag A, at det er den strategi tryg forsikring har valgt. Vildt modsætningsvist.

> Som jeg ser det, tjener det intet formål at jeg nu på 4 år stadigt forsøger at kommunikere med en (tryg/dig) som ikke vil indgå i en dialog.
> Jeg vil venligst anmode Ankenævnet om at stoppe sagen, og afgøre den på det foreliggende grundlag, henset til at [Tryg] igen og igen kommer med nye og udokumenterede påstande, ligesom [Tryg] igen og igen undlader at besvare mine venligt fremsatte spørgsmål.
>
> [Tryg], du fører helt åbenlyst den strategi, at sagen skal forplumres mest muligt, og det får du/hun held med, da jeg så at sige 'tvinges' til, at blive ved med at modbevise alle dine/hendes besynderlige udokumenterede påstande.
>
> Sagen er ganske enkel, og har været det i nu mere end 3 1/2 år.
>
> Tryg/… vil ikke forholde sig til de oplysninger der er i sagen vedrørende min lændemen, som er særdeles godt og tydeligt beskrevet i alle sagsakter, men særligt i speciallægeerklæringen.
>
> Der er anerkendt strakssymptom, og der er en speciallægeerklæring der klart og tydeligt beskriver mit lændemen således, citater:
>
> *'Udtalt Ømhed af hele columna thoracalis og lumbalis specielt paravertebralt og distalt herfor indtil L2. Der er ingen bevægelse i dette område (Niger efter frakturer).*
>
> *'Der findes svær indskrænket bevægelighed af thoracal og Øvre lumbal columna. Der er udtalt Ømhed af specielt området omkring de tidligere rygfrakturer.'*
>
> Disse citater fremgår ordret af speciallægeerklæringen.
>
> Hvordan kan du skrive, og åbenbart så mene, at jeg ikke har pådraget mig et lændetrume som giver anledning til et selvstændigt varigt mén?
>
> Hvis ikke disse lændegener/men, som jeg den dag i dag stadigt bliver behandlet for, lider af, og pådrog mig da jeg faldt ned fra øverste trin på vores trappe, et fald på over 3 meter, giver anledning til et selvstændigt lændemen, ja så forstår jeg ikke, at der er nogen der kan få anerkendt et mén.
>
> Jeg skrev også i min sidste skrivelse, at jeg er af den opfattelse, at sagen helt klart kan afgøres på det foreliggende grundlag."

Nævnet har fået forlagt bilag fra sagen, herunder de lægelige oplysninger, Arbejdsskadestyrelsens udtalelser af henholdsvis den 13/10 2013, 16/2 2015, og 29/5 2015, kopi af Arbejdsskadestyrelsens lægekonsulents endelige vurdering, samt neurokirurgisk speciallægeerklæring af 14/5 2013. Nævnet har endvidere fået forelagt klagerens brev af 5/3 2017, hvor klageren har lavet en oversigt over de væsentligste forhold i sagen.

Af klagerens lægejournal fremgår det bl.a.:

"**10.11.11 Traumejr. Ort. Indlæggelse: .**
09:20 Indlæggelsesårsag
Pt. er faldet på en trappe, 14-16 trin ned. Pt. kan ikke huske det hele, blev bevidstløs. Ingen opkastninger bagefter.
Derefter får pt. hovedpine og ondt i nakken, ondt i columna thoracalis og lumbalis.
…
Objektivt
Pt. er ABC-stabil.
BT 145/91 puls 62 SAT 100 %
Egale pupiller, reagerer normalt på lys.
Der findes ingen kraftnedsættelse over ekstr. Eller på de kranielle nerver.
Der findes prikkende fornemmelse i begge hænder.
Palpatorisk findes en del ømhed af baghovedet, i ve. side. Ingen flænger her.
Der findes direkte palpatorisk ømhed diffust i nakken fra C1-C6.
Der findes direkte palpatorisk ømhed på thorakal columna, mest på th5-th6 og direkte palpatorisk ømhed diffust på lumbal columna, mest L3-L4.
Der findes direkte palpatorisk ømhed sv.t. maven, paraumbilikalt.
Ingen defence.
Thorakalt: ingen direkte ømhed.
Respiratorisk normal vesikulær på begge sider, uden bilyde.
Hjertelyden er regelmæssig, uden ekstra- eller mislyde.
…
2011-11-29
1) Fortsat commotio-sympt (hvp, overfølsomhed for sanseindtryk, konc.besvær) efter hovedtraume. CT dengang ia. Anbefalet kontakt herefter 2-3 uger mhp evt. henv. Neurologer. Synes måske det er lidt tidligt, konf. MMS, kontakt neurologer i morgen mhp. behov
2) Fortsat smerter sv.t. rygfraktur. Nytilkommet smerter i lænd. Obj: øm paravertebralt i lændemuskl. Hø. side. ingen ømhed columna. Tolkes muskelsms fa. Forkert belastn.

…
Neuropsykologisk undersøgelse den 18.09.2012.
…
Konklusion

Sammenfattende viser den neuropsykologiske undersøgelse en … -årig mand, som i en umiddelbar kontakt og indledende samtale virker psykisk påfaldende. Hans tale er langsom og søgende, tænkningen uden overblik, og man kan undersøgelsen igennem få indtryk af smertepåvirkning samt svære koncentrationsmæssige vanskeligheder,
Han faldt den 10.11.2011 ned ad trappe og pådrog sig hjernerystelse samt slag mod nakke, ryg og lænd. Var for 1 måned siden passager i bil som kørte op i forankørende bil og blev slynget frem i sikkerhedsselen.
Klager over konstant hovedpine trækkende op fra nakken og frem i panden, konstante smerter i nakke, skuldre, ryg og lænd, sløret syn, lys- og støjoverfølsomhed, svimmelhed i alle stillinger, tinnitus i begge ører, prikkende fornemmelse i armene, svære hukommelses- og koncentrationsmæssige vanskeligheder, og humørmæssigt føler han sig hurtigt irritabel.
Tager til daglig Transtec samt Ibuprofen, men har ikke taget smertestillende medicin før undersøgelsen. Ved en gennemgang af de enkelte neuropsykologiske delfunktioner ses undersøgelsen igennem svigtende overordnet styring og kontrol samt koncentrations-

mæssige vanskeligheder, men forstyrrelserne er ikke helt karakteristiske for organsiske forstyrrelser. Hukommelsesmæssigt findes svære forstyrrelser ved indlæring af verbalt materiale, ved indlæring af visuelt præsenteret materiale middelsvære forstyrrelser, men forstyrrelserne er ikke ganske karakteristiske.

P.t.ens aktuelt svært forringede funktionsniveau skønnes i meget stor udtrækningen betinget af en konstant smertetilstand. Desuden fortsatte følger efter commotio som erfaringsmæssige er af længere varighed, med gradvis bedring, men først fuldstændig remission op til 3 år efter pådragelsen af hjernerystelsen.
Genoptræning af kognitiv karakter skønnes ikke indiceret, og sufficient smertedækning bør have 1. prioritet.
…
2012-10-22
Opfølgn. Smerterne er tålelige når han kan følge sit dagprogram inkl. hvile i løbet af dagen. Ved sociale arrangementer og lign. er det værre også dagen efter. Dog fortsat kronisk hovedpine, nakkesmerter og efter trafikuheldet også ve sidige skuldersmerter og lændesmerter.
Mest frustrerende er de kognitive problemer (hukommelsesproblemer, konc. Besvær og hurtig udtrætning) – synes ikke de bedres væsentligt. Neurologen har lagt op til henvisning til neurorehab.
Snak om det hele.

Diagnoser:
N79 Hjernerystelse
F072 Posttraumatisk hjernesyndrom."

I fysioterapeutisk notat af 28/8 2012 er det bl.a. noteret:

"... var søndag d. 12.08.12 involveret i en trafikulykke, hvor bilen, som han var passager i, kørte op bag i en anden bil. …. fik en ny distorsion af cervikal columna. Han har efterfølgende flere smerter midt thorakal og i nakken. Smerterne i rygsøjlen er er mere intense og der er tilkommet smerter i muskulaturen. Hovedpinen som før var intermitterende, er nu konstant og forværret. Tidligere intermitterende paræstesier i hænderne er forstærkede og hyppigere.
Synet er konstant sløret, lige gyldigt hvad han fokuserer på. Tidligere var det kun, når han forsøgte sig med læsning. ... fortæller, at han føler sig sat fuldstændig tilbage til udgangspunktet for behandlingen.
... får lagt en plan for, hvordan han skal holde sig i gang med aktiviteter og mobilitet af nakken uden at forværre smerterne. Han forsætter smertebehandling i bassin og smertebehandlingen på land bliver intensiveret i en periode."

Af fysioterapeutisk journalnotat af 27/11 2012 fremgår bl.a.:

"Beh. af ryg og nakke.
…
Fremgang med lænderyggen, dvs. færre smerter."

25. 89442

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 14/5 2013 fremgår bl.a.:

"**AKTUELLE SYGEHISTORIE**

1. november 2011 er skadelidte i hjemmet udsat for UT.
Kontoret ligger på 1. sal og han er på vej op ad trappe. Falder angiveligt i noget papir, der ligger øverst på trappen. Faldet angives til svarende til 13 trinhøjde 2,5 meter). Skadelidte selv har ingen erindring om faldet, men finder sig selv liggende ved foden af trappen med hovedet vredet op mod muren og benene op ad trappetrinnene. Skadelidte har ingen erindring om transporten tit sygehuset og egentlig heller ikke nogen sikker erindring om indlæggelsen på … Sygehus.
Modtages … Sygehus i traumemodtagelsen.
Der beskrives hovedpine, smerter i nakken og resten af columna. Man finder ømhed i baghovedet samt cervicalt rnidtthoracalt og lumbalt.
Traume CT viser stabil Th8 forkantfraktur og Th6 fraktur (OBS der er dårlig journalføring på dette punkt). Normal CT-scanning cerebrum og øvrige columna.
Observeres under indlæggelse og hjemsendes på 3. dagen.

Ved opfølgende kontrol 14. februar 2012 ved ortopædkirurgisk afd. med røntgen findes uændrede forhold. Patienten starter i træning.

Efter udskrivelsen tiltagende smerter i ryggen, mellem skulderbladende strålende op mod baghovedet. Endvidere var der klager over hukommelse, overblik, store syn (havde svært ved at tåle skarpe lys) og bilateral tinitus (vekslende) .
Undersøgt ved neurologisk afd., … Sygehus 21. december 2011. Der foretages fornyet CT-scanning af cerebrum, som er normal.
Det planlægges at skadelidte skal ses af logopæd og neuropsykolog.
Følges fortsat ved neurologisk afd. efter han starter fysioterapeutisk træning(bassintræning). Han er opstartet i smertestillende behandling med perifert virkende analgetika samt Amitriptylin.

31. januar 2012 beskrives fortsat smerter på VAS-score svarende til 8 -10.

Videre i forløbet foretages udredning med MR-scanning af cerebrum med baggrund i kognitive gener. Scanningen viser intet nyt.

Neuropsykologisk undersøgelse 18. september 2012 beskriver patienten, som let psykomotorisk hæmmet med langsom tale.
Patienten præet af manglende overblik og koncentrationsmæssige vanskeligheder.
De neuropsykologiske delfunktioner er præget af svigtende overordnet styring samt koncentrationsmæssige vanskeligheder (forstyrrelserne er beskrevet, som ikke helt karakteristiske). Hukommelsesmæssigt findes tydelige forstyrrelser ved verbal og visuel præsenteret materiale, dog værst for verbal forståelse.
Det vurderes, at skadelidte fortsat er præget af følger til commotio.

12. august 2012 er skadelidte atter udsat for UT. Er forsædepassager i personbil, som kører op personbil, der holder for rødt lys.
Skadelidte anvendte sele. Ved UT kastes skadelidte frem i selen og får forvredet venstre skulder samt akut forværring af den kendte nakkesmerte.

Skadelidte har fuld erindring om UT.

Skadelidte får fortsat fysioterapeutisk behandling og udspændingsøvelser. Går fortsat til behandling på … sygehus 2 gange pr. uge inkl. bassintræning.
Privat har skadelidte også taget initiativ til fysioterapeutisk behandling og modtaget dette en gang pr. uge. Derudover laver han eget træningsprogram inkl. crosstræning.

AKTUELLE KLAGER

- Nedsat koncentration og overblik. Jo mere skadelidte koncentrerer sig, jo mere forværres den allerede eksisterende hovedpine.
- Hukommelsen er tydeligt påvirket. Skal skrive alt ned ellers bliver det glemt. Har svært ved at bevare overblik og struktur. Har svært ved, at finde en konklusion i det han tænker eller han er færd med. Oplever det, som om han ikke er i stand til, at tænke ordentlig. Har svært ved, at følge med i samtale, hvor flere deltager. Bliver let forvirret. Er ikke i stand til, at tage stilling til flere ting ad gangen. Kan let fare vild og miste overblikket, selv i den by, hvor han har boet i mange år.

- Udtalt hovedpine. Lokaliseret navnlig i pande strålende bagover til baghovedet. Kan højst koncentrere sig 5-15 minuttet før hovedpinen bliver særdeles kraftigt. Er hyppigt præget af synsforstyrrelser. Har svært ved, at læse i længere tid, da teksten let flimrer ud og bliver sløret. Har svært ved, at se TV med skiftende scener og kameravinkler. Skærmen på PC skal være lav lysintensitet for ikke, at fremkalde hovedpine. Se stort set ikke TV og læser ikke avis. Skimmer kort Jyllandsposten, men max 10 minutter.

- Træt med et stort søvnbehov, men har samtidig svært ved, at finde ordentlig hvile. Nedsat sexlyst.

- Udtalt lydfølsom. Bilateral tinnitus. Har svært ved, at få ro i hovedet og synes hørelsen er nedsat.

- Skadelidte har fornemmelse af, at han flere gange i løbet af dagen oplever ukarakteristisk svimmelhed. Føler han mister balancen.

- Der er parafasi.

- Konstant smerte i nakke med udstråling til begge skuldre og ned i ryggen.

- Udtalt smerte midtthoracalt (lokaliseret midt imellem skulderbladende strålende op mod nakken og ned i lænden). Skuldersmerten forværres ved fysisk aktivitet. Beskriver, at smerterne svarende til området med rygfrakturen stråler, som stærk varme indefra og ud.

- Stikkende og prikkende fornemmelse i begge arm, baller og baglår. Føler af og til, at fødderne ikke reagerer, som de skal. Symptomet opstår 1-2 gange pr. uge.

- Føler kraften er nedsat i begge arme.

- Mentalt har skadelidte svært ved, at genkende sig selv. Føler at humøret skifter flere gange igennem dagen og han bliver let irritabel og vrissen. Specielt når han ikke kan overskue situationen. Dette har betydet mange skænderier med ægtefællen.

- Smerter i venstre skulder og nedsat bevægelighed. Føler ikke han kan bevæge armen, som den skal (følge efter trafikulykken 12. august 2012).

…

OBJEKTIV UNDERSØGELSE

…

Columna cervicalis

Indskrænket bevægelighed med smerteudløsning i yderstillingerne.
Bevægelsen indskrænket med ca. 25 % i alle retninger bortset fra HM: Flektion yderst vanskeliggjort (smerte).
Udtalt ømhed af hele column thoracalis og lumbalis specielt paravertebratt og distalt herfor indtil L2.
Der er ingen bevægelse i dette område (følger efter frakturer).

Over- og underekstremiteter.

Overalt findes der normale neurologiske forhold.
Ved undersøgelse af venstre skulder findes smerteudløsning ved bevægelse i alle retninger. Ved fikseret skulderblad er der fortsat fuld bevægelse, men med udtalt smerte.
Kan nå modsidige skulderblad.
Gang on bevægelse. Naturlig.

…

RESUMÉ

Således nu … -årig mand, som 10. november 2011 er udsat for kranietraume (fald fra trappe). Er umiddelbart bevidstløs. Vågner op på skadestedet, hvor han ligger akavet på trappen. Indlagt ortopædkirurgisk afd., … Sygehus, traumepatient.
Man konstaterer 2 stabile columna thoracalis frakturer Th8 og Th8. Udskrives på 3. dagen.

Efterfølgende fulgt på neurologisk afd. med baggrund i svær smertesituation dels i form af hovedpine, men også pga. smerter fra columna samt kognitive gener.
Udredt med fornyet CT-scanning og senere MR-scanning af cerebrum. Undersøgelserne er normale.

Der er endvidere i september 2012 foretaget neuropsykologisk undersøgelse.
I forløbet og stadigvæk er skadelidte i aktiv fysioterapibehandling på … sygehus inkl. bassintræning. Udover dette træner skadelidte privat hos fysioterapeut 1 gang pr. uge samt eget træningsprogram inkl. cross trainer.

Skadelidte er 12. august 2012, som forsædepassager i personbil udsat for UT. Den bil skadelidte befinder sig i kører ind i holdende bil. Skadelidte anvendte sele. Var ikke bevidstløs.
Ulykken har betydet kraftig forværring af smertegenerne fra faldskaden og, som nytilkommet symptom, smerter og nedsat bevægelse (smertebetinget) af venstre skulder.

Skadelidte har forsatte gener af udtalt karakter. Der er tale om kronisk hovedpine, kronisk smertesyndrom, omfattende kognitive gener, synsforstyrrelser, lys- og lydoverfølsomhed samt bilateral tinnitus. Tiltagende vanskeligheder ved social aktivitet både i forbindelse med ægtefælle og omgangskreds og nedsat sexlyst. Svigtende kræfter i arme og ben, hvor der er udstråling af stikkende og prikkende fornemmelser både i OE og UE.

Ved neurologisk undersøgelse findes skadelidte med psykomotorisk nedsat tempo. Har svært ved, at forklare symptomatologien og må støtte sig til nedskrevet materiale. Hyppige parafasier. Mister ofte tråden i løbet af undersøgelsen og må ofte forklares opgaven flere gange.

Neurologisk findes normale forhold. Der findes svær indskrænket bevægelighed at thoracal og øvre lumbal columna. Der er udtalt ømhed af specielt området omkring de tidligere rygfrakturer. Der er endvidere indskrænket bevægelighed ved specielt nakkeflexion.

KONKLUSION
Skadelidte har med overvejende sandsynlighed i forbindelse med aktuelle skadetilfælde 10. november 2011 pådraget sig følger til moderat hovedskade (commotio).

Der persisterer postcommotionelt syndrom.

Skadelidte har endvidere med baggrund i de 2 thoracal frakturer pådraget sig kronisk smertesyndrom givende anledning til daglig svær smerte (på trods af aktiv og vedholdende fysioterapi beskrives smerte intensitet til enVASscore 8).

Skadelidtes symptomatologi synes at bære præg af vis funktionel karakter, som dog er bærende, men som aggraverende faktor."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 30/12 2011, at han den 10/11 2011 var faldet i noget post, som havde ligget øverst på trappen, og at han herefter var faldet ca. 12-13 trin – svarende til cirka 2,5 meter – ned ad trappen i sit hjem. Til spørgsmålet om, hvilke skader klageren havde pådraget sig, oplyste klageren, at han "fik et hårdt slag i baghovedet med kraftig hjernerystelse til følge og var bevidstløs i 20 minutter, forvredet og forstuvet min nakke plus, hårdt slag på selve nakken, og 2 stabile brud på rygsøjlen på henholdsvis TH6 og TH8 samt slag i lænden".

Det fremgår af sagen, at klageren den 12/8 2012 var impliceret i en trafikulykke, og at han efter ulykken blandt andet har oplevet en forværring af sine smerter i ryggen og i nakken.

Selskabet har efter indhentelse af klagerens lægejournal samt en neurokirurgisk speciallægeerklæring vurderet klagerens méngrad til 20 %. Selskabet henviser i øvrigt til Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 29/5 2015.

Klageren har anført, at selskabet ikke har inddraget hans lænderyggener ved vurderingen af det varige mén, og kræver, at selskabet udbetaler erstatning for generne i hans lænderyg svarende til et varigt mén på 15-20 %, jf. Arbejdsskadestyrelsens vejledende

méntabel, punkt B.1.3.5 og B.1.3.6. Til støtte herfor henviser klageren til den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 14/5 2013, hvor de omtalte lænderyggener er klart beskrevet. I mail af 22/8 2016 til nævnet gør klageren yderligere gældende, at Arbejdsskadestyrelsen ved sin sagsbehandling har begået fejl, idet man ved vurderingen af klagerens varige mén har forsømt at tage højde for generne i hans lænderyg.

Af den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 14/5 2013 fremgår det blandt andet, at der er "udtalt ømhed af hele columna thoracalis og lumbalis specielt paravertebralt. og distalt herfor indtil L2. Der er ingen bevægelse i dette område (følger efter fraktur)". Speciallægen anfører under "resume", at der neurologisk findes normale forhold og, at "der findes svær indskrænket bevægelighed at thoracal og øvre lumbal columna. Der er udtalt ømhed af specielt området omkring de tidligere rygfrakturer. Der er endvidere indskrænket bevægelighed ved specielt nakkeflexion".

Arbejdsskadestyrelsen har i sin udtalelse af 29/5 2015 vurderet klagerens varige mén efter ulykken den 10/11 2011 til 20 %. Arbejdsskadestyrelsen har ved sin vurdering blandt andet lagt vægt på oplysningerne i den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 14/5 2013. Det er Arbejdsskadestyrelsens vurdering, at der ikke i erklæringen er beskrevet klager fra lænderyggen eller objektive fund, der giver anledning til at fastsætte et selvstændigt mén for klagerens gener i lænderyggen.

På baggrund af lægekonsulentens interne notat lægger nævnet til grund, at Arbejdsskadestyrelsen har fundet, at der er årsagssammenhæng mellem faldulykken den 10/11 2011 og klagerens lænderyggener. Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 29/5 2015 giver ikke nævnet anledning til at tro, at disse gener ikke i et vist omfang skulle være indgået i Arbejdsskadestyrelsens samlede vurdering af klagerens méngrad.

Efter en gennemgang af sagen, herunder neurokirurgisk speciallægeerklæring af 14/5 2013 samt Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 29/5 2015, finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet har fastsat det varige mén efter faldulykken den 10/11 2011 til 20 %.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand