Den 9. november 2016 blev i sag nr. 89744:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Gartnernes Forsikring GS
Struergade 24
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Gartnernes Forsikring GS. Han klager ved sin advokat over størrelsen af den erstatning, som selskabet har udbetalt i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde den 27/8 2013, hvor han kørte galt med en traktor.

Selskabet har efter indhentelse af de lægelige oplysninger samt en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring udbetalt erstatning svarende til et varigt mén på 30 % og har afvist at udbetale yderligere. Selskabet har endvidere henvist til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin afgørelse af 31/5 2016 har vurderet klagerens méngrad til 15 %.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 31/5 2016 fremgår bl.a.:

"**Varigt mén**

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi og neurokirurgi 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] var den 27. august 2013 udsat for en personskade, da traktoren, han kørte i, væltede.

- Han blev efterfølgende set på skadestuen med brud på tværtappe i brystryggen samt ribbensbrud og lungetraume, foruden gener fra venstre skulder.

Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] har følger efter brystrygtraume og ribbensbrud med smerter.

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

Efter tabellens punkt B.1.2.3 vurderes middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende smerter, til 10 procent.

Efter tabellens punkt C.1.1 vurderes følger efter brud på et eller flere ribben med daglige smerter, uden nedsat lungefunktion, til 5-8 procent.

Vi vurderer, at der er et overlap imellem de 2 ovennævnte punkter, hvorefter det samlede mén udgør i alt 12 procent.

Vi har herudover lagt vægt på, at der er følger efter skuldertraume med stikkende episodiske smerter og i. det væsentlige normal bevægelighed.

Vi vurderet, at generne begrunder et mindre tillæg.

Vi vurderer derfor, at skaden den 27. august 2013 har medført et varigt mén på 15 procent".

Klageren var ikke tilfreds med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse, og klagerens advokat anmodede derfor om en revurdering af klagerens méngrad. Klagerens advokat indbragte herefter sagen for nævnet.

I klagen til nævnet af 18/8 2016 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Nærværende sig drejer sig om udmåling af méngraden som følge af det ulykkestilfælde, [klageren] var udsat for d. 27. august 2013.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har tidligere vurderet méngraden til 15 %, jf. nedenfor. Jeg har på vegne af [klageren] anmodet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en revurdering, idet det er vores opfattelse, at méngraden udgør væsentligt mere end 15 % og minimum 40 %, jf. i det hele det nedenfor anførte.

Jeg har herefter anmodet Gartnernes Forsikring om at bekræfte, at selskabet ville afvente den kommende revurdering, herunder for god ordens skyld anmodet selskabet om at bekræfte, at der fortsat pågik forhandlinger i sagen, jf. Forældelsesloven, hvilket selskabet har afvist. Henset til at det gores gældende, at méngraden udgør minimum end 40 % samt henset til, at der er en risiko for, at der indtræder forældelse, forinden den kommende revurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring foreligger, og forinden der herefter eventuelt kan foretages andre fornødne retsskridt, indklages Gartnernes Forsikring hermed for Ankenævnet for Forsikring.

Gartnernes Forsikring har anerkendt, at ulykkestilfældet er omfattet af dækningen. I den forbindelse vedlægges en kopi af selskabets skrivelse af 11. november 2013 samt forsikringsbetingelserne. Endvidere vedlægges kopi af brev af 11. februar 2015 fra Gartnernes Forsikring, hvoraf fremgår, at forsikringssummen udgjorde kr. 1.763.135,00 på ulykkestidspunktet.

D. 8. januar 2015 meddelte Gartnernes Forsikring, at selskabet havde vurderet méngraden til 8 %, jf. vedlagte.

D. 20. januar 2015 meddelte vi Gartnernes Forsikring, at sagen ikke kunne betragtes som afsluttet, og vi opfordrede samtidigt selskabet til at indhente en speciallægeerklæring, jf. vedlagte skrivelser til Gartnernes Forsikring af 20. januar 2015 og 16. februar 2015.

Gartnernes Forsikring vendte ved brev af. 10. marts 2015 tilbage, idet selskabet oplyste, at selskabet var indstillet på at indhente en speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi …, jf. vedlagte brev af 10. marts 2015.

Erklæringen forelå d. 28. april 2015, og denne vedlægges i kopi.

D. 6. maj 2015 gjorde vi over for Gartnernes Forsikring gældende, at méngraden som minimum kunne fastsættes til 40 %, jf. vedlagte.

Gartnernes Forsikring vendte tilbage ved brev af 8. maj 2015, jf. vedlagte. Som det fremgår heraf, udbetalte selskabet yderligere godtgørelse for varigt mén svarende til 30 %.

D. 19. maj 2015 opfordrede vi selskabet til at foretage en revurdering, jf. vedlagte, og ved brev af 27. maj 2015 meddelte Gartnernes Forsikring, at selskabet på ny havde vurderet sagen, og at dette ikke gav anledning til en ændret vurdering af mengraden. Gartnernes Forsikring henviste samtidig min klient til at anmode Arbejdsskadestyrelsen (nu 'Arbejdsmarkedets Erhvervssikring') om en vejledende vurdering af de varige mén.

Ved brev af 8. juni 2015 meddelte vi Gartnernes Forsikring, at vi havde anmodet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en vejledende vurdering, og at vi ville vende tilbage, når denne forelå, jf. vedlagte.

D. 18. april 2016 gjorde jeg for god ordens skyld Gartnernes Forsikring opmærksom på, at den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fortsat afventedes, og at jeg ville vende tilbage, når denne forelå, jf. vedlagte.

Den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring forelå d. 31. maj 2016, og denne vedlægges i kopi. Som det fremgår heraf, vurderede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring méngraden til 15 %.

Ved mail af 31. maj 2016 orienterede jeg Gartnernes Forsikring om ovennævnte vejledende udtalelse, jf. vedlagte, ligesom jeg meddelte, at sagen ikke var afsluttet. Derudover anmodede jeg for god ordens skyld selskabet om at bekræfte, at der fortsat pågik forhandlinger, jf. Forældelsesloven § 21, ligesom jeg anførte, at forældelse naturligvis tillige var / er suspenderet iht. Forsikringsaftaleloven § 29.

Der pågik herefter yderligere korrespondance med Gartnernes Forsikring, idet selskabet ved brev af 6. juni 2016 meddelte, at selskabet ikke kunne bekræfte ovenstående, idet det var selskabets opfattelse, at sagen var afsluttet.

Jeg meddelte selskabet, at sagen naturligvis ikke var afsluttet, og at jeg forventede at anmode Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en revurdering, ligesom jeg på ny opfordrede selskabet til at bekræfte, at selskabet ikke ville påberåbe sig forældelse, jf. vedlagte mail af 10. juni 2016.

Ved brev af 28. juni 2016 fastholdt selskabet sin stillingtagen, og ved mail af 6. juli 2016 orienterede jeg selskabet om min anmodning om revurdering sendt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Nævnte anmodning om revurdering vedlægges i kopi.

Jeg meddelte samtidigt Gartnernes Forsikring, at jeg herefter havde opfordret min klient til at indklage selskabet for Ankenævnet for Forsikring.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ved brev af 15. juli 2016 bekræftet modtagelsen af anmodning om revurderingen og i den forbindelse meddelt, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vil vende tilbage, jf. vedlagte.

Jeg afventer til orientering fortsat den kommende revurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og jeg vil orientere Ankenævnet, når denne foreligger.

Det gøres gældende, at det er veldokumenteret, at min klients méngrad som følge af ulykkestilfældet d. 27. august 2013 udgør minimum 40 %, og at min klient således er berettiget til godtgørelse herfor med tillæg af renter, jf. Forsikringsaftaleloven § 24".

Hertil har selskabet i brev af 9/9 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"Så vidt jeg forstår det, klages der over, at forsikringsselskabet efter Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 31. maj 2016 ikke har villet bekræfte, at der pågik forhandlinger mellem parterne, og/eller at der forelå suspension af løbende forældelsesfrister.

Efter min og forsikringsselskabets opfattelse er der ikke grundlag for at kritisere forsikringsselskabets sagsbehandling på dette, eller disse, punkt(er). Der har rent faktisk ikke været forhandlinger mellem parterne i tiden efter Arbejdsskadestyrelsens udtalelse, og forsikringsselskabet har ('følgelig') været berettiget til, jf. brevene af 6. og 28. juni 2016 til klagers advokat, at udtale sig i overensstemmelse hermed. Allerede fordi klager havde mindst ca. 2 måneder til at tage retslige skridt eller andet for afbrydelse af forældelsesfristen (der tidligst kunne indtræde på 3 årsdagen for ulykkestidspunktet den 27. august 2013), har forsikringsselskabet tillige været berettiget til at henholde sig til de almindelige forældelsesregler som anført i brevet af 28. juni 2016 til klagers advokat.

Endvidere klages der - så vidt jeg forstår det - over, at forsikringsselskabet ikke vil fastsætte méngraden i anledning af ulykken til 40 %, eller dog højere end 30 %.

Efter indholdet af de foreliggende akter, herunder særligt den af klager indhentede udtalelse af 31. maj 2016 fra Arbejdsskadestyrelsen, hvori styrelsen har anført, at méngraden vurderes til 15 %, kan forsikringsselskabet imidlertid ikke kritiseres for at have afvist klagers yderligere krav. I tilslutning hertil bemærkes, at klagers helbredsmæssige følger af ulykken har været stationære i længere tid, at følgerne ifølge parterne er fyldestgørende beskrevet i de foreliggende lægeakter mv., og at der har medvirket speciallægekonsulenter ved sagsbehandlingen hos både Gartnernes Forsikring G/S og Arbejdsskadestyrelsen.

Modsat det af klagers advokat anførte, er klager sandsynligvis blevet betydelig 'overkompenseret' med de udbetalinger forsikringsselskabet allerede har foretaget på grundlag af

en méngrad på 30 %, jf. hertil opgørelsen i bilag C, altså dobbelt så meget som Arbejdsskadestyrelsens vurdering på 15 %.

Derfor bør klagen ikke tages til følge".

Ved brev af 22/9 2016 har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring meddelt klagerens advokat, at der ikke er grundlag for en revurdering af sagen og henvist til tidligere udtalelse af 31/5 2016.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder klagerens lægejournal, fysioterapeutisk epikrise af 15/9 2014, funktionsattest af 17/12 2014 samt ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 28/4 2015.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 28/4 2015 fremgår det bl.a.:

"**Objektiv undersøgelse:**
Sundt alderssvarende udseende. Almindeligt bygget, slank. Opgiver sin højde til 185 cm og vægt til 78 kg. Gangen naturlig. Bevæger sig frit. Sætter og rejser sig ubesværet.

Psykisk upåfaldende. Reel. Oplyser relevant, fyldestgørende og præcist med god selviagttagelse. Ikke appellerende eller aggraverende.

Kranie, ansigt: Upåfaldende. Naturlig mimik og tale.

Nakke og ryg: Naturlig holdning, hvor man dog ved foroverbøjning kan bemærke lidt øget krumning midt i brystryggen - ingen skoliosetorsion af ribben ved foroverbøjning. Bevægeligheden i nakken skønnes alderssvarende normal med bagoverbøjning på 35°, foroverbøjning til 1 cm afstand mellem hagespids og brystben og sidedrejning 45° hver vej. Der er ingen ømhed af nakkefæster eller nakkemuskler. Der er ømhed af skulderåget på højre men ikke på venstre side. Foroverbøjer i ryggen kun til finger-gulv-afstand 15 cm på grund af smerteudløsning i ryggen herved. Symmetrisk sidebøjning 20° hver vej og rotation i lænden på 10° hver vej. Der er ømhed i midtlinien i hele ryggen, mest udtalt i nedre halvdel af brystryggen og til venstre herfor, og også ømhed af rygmuskulatur til begge sider i hele ryggen. Ingen ømhed af sædemuskulatur.

Thorax, abdomen: Naturlig form og holdning – dog lidt øget prominens af ribben fortil på venstre side ved ribbenskurvaturen. Fri vejrtrækning ved undersøgelse i roligt funktionsniveau.
…
Overekstremiteter: Symmetriske skulderkonturer og muskelfylde i skulderregioner, omkring skulderblade og på over- og underarme samt hænder.

Skulderbevægelighed (°):	Højre	Venstre
Elevation udad	165	170
Elevation fremad	170	170
Udadrotation	80	80

Indadroterer på begge sider, så han med hånden når til øverst i lænden. I højre skulderregion ømhed ved forkanten af acromion med impingement-udløsning af smerter samme sted ved passiv elevation af armen; ingen tilsvarende ømhed eller smerteudløsning på venstre side.

Fri bevægelighed og brug af albuer, inklusive underarmsrotation, af håndled og af hænder og fingre på begge sider. Normal følesans på arme og hænder. Håndtrykskraft, målt med dynamometer, er på begge sider 30 kg.

Underekstremiteter: Gangen naturlig, sætter og rejser sig ubesværet og går ubesværet ned i og op fra dyb hugsiddende stilling. Ikke undersøgt detailleret eller afklædt under bæltestedet.

Resumé og konklusion:
Undersøgte er en nu … -årig mand, som kom til skade ved ulykkestilfælde den 27. august 2013, da hans traktor skred ud i fugtig jord og rullede to gange rundt ned ad en skråning. Han blev kastet rundt i førerkabinen og havde efter uheldet smerter i venstre side af ryg og brystkasse og svært ved at trække vejret. Han var ikke bevidstløs og kunne selv komme ud og anråbe hjælp.

Ved traume-CT-skanning blev der påvist brud på ribben nummer 3 til 8 i venstre side af brystkassen, lidt blødning i lungevævet på venstre lunge og lidt luftudsivning i venstre lungehule og uforskudte brud på venstresidige tværtappe af 5. til 9. brysthvirvel. Han blev indlagt til overvågning på intensivafdeling og blev smertebehandlet med epiduralblokade. I forløbet måtte blodansamling i venstre lungehule behandles med indlæggelse af plauradræn i lungehulen. Han blev udskrevet den 9. september 2013. Han gik til fysioterapeutisk optræning til hen i marts 2014.

December 2014 er han undersøgt af ortopædkirurgisk rygspecialist, som objektivt fandt ømhed midt i brystryggen og nedsat foroverbøjning. Der var normal kraft over hofter, knæ og fødder og normale neurologiske forhold på benene. MR-skanning af ryggen 17. november 2014 beskrives at vise en svær Scheuermanns thorakal kyfosering med kileform og Schmorlske impressioner på flere niveauer og som tilfældigt bifund en (asymptomatisk) discusprolaps på venstre side mellem L5 og SI. Der fandtes ikke relevant at overveje operativ behandling, og han blev tilrådet vedligeholdelsestræning hos fysioterapeut med rygstrækkende øvelser.

Han fik i 2002 som tilfældigt fund på kiropraktorrøntgenbillede i forbindelse med behandling al venstresidige skuldergener påvist en morbus scheuermann i brystdelen af ryggen med kileform af flere ryghvirvler, blandt andet af 7. og 8. brysthvirvel. Han har ikke før eller siden haft tendens til rygsmerter før efter den aktuelle tilskadekomst. Egen læge har ingen notater om konsultationer for ryggener før aktuelle.

Han har nu gener fra ryggen i form af konstant tilstedeværende smerter i brystdelen af ryggen og ud mod venstre, som forværres natligt søvngenerende samt af rygbelastende aktiviteter, og navnlig i timer til et par dage herefter. Rygsmerterne hæmmer hans vejrtrækning ved cykling og gang med højt aktivitetsniveau. Han kan også få smerter i ryggen ved tunge løft. Han har jævnlig smerter i nakken, oftest når han skal sidde og dreje hovedet, og han er ofte øm i skulderåget på højre side. Han har bemærket asymmetri af brystkassen med større prominens nedre ribben ved ribbenskurvaturen på venstre side. Han har også efter uheldet gener fra højre skulder i form af stikkende smertefornemmelse ud over skulderrundingen ned ad udsiden af overarmen, og han får smerter i højre skulderre-

gion ved elevation af armen. Han fornemmer at kraften i højre arm og hånd er nedsat i forhold til tidligere. Han kan, især om aftenen i særlige siddestillinger, have gener fra begge ben i form af stikkende fornemmelser ned i indsiden af begge lår.

Han er derfor nødt til at afstå fra fysisk belastende aktiviteter for at kunne leve et almindeligt liv og arbejdsliv. I sit arbejde som værkfører på [firmas] værksted har han måttet afstå fra at deltage i det praktiske arbejde og nu udelukkende lave administrativt arbejde. Han har svært ved at klare arbejdet i sin bibeskæftigelse med fritidslandbrug med planteavl og svært ved at arbejde i haven.

Han går til lindrende behandling hos kiropraktor hver 14. dag. Han tager daglig smertestillende i form af paracetamol og brufen og til natten paracetamol Retard.

Objektivt bemærker man ved foroverbøjning lidt øget krumning i brystryggen. Bevægeligheden i nakken skønnes aldersmæssigt normal. Foroverbøjning er nedsat til finger-gulvafstand 15 cm på grund af rygsmerter herved. Sidebøjning og rotation i ryggen er symmetrisk nedsat. Der er ømhed i midtlinien i hele ryggen, mest udtalt i nedre halvdel af brystryggen og til venstre herfor, og også ømhed af rygmuskulatur til begge sider i hele ryggen. Ingen ømhed af sædemuskulatur. Der er let øget prominens af de nedre ribben på venstre side fortil ved ribbenskurvaturen. Der er let nedsat elevation udefter i højre skulder med ømhed ved forkanten af acromion og impingementudløsning af smerter samme sted.

Han har ved uheldet pådraget sig kontusions-/vridlæsion af navnlig brystryg og venstre side af brystkassen med flere ribbensbrud og afrivningsbrud af tværtappe på flere brysthvirvler. Der var komplicerende hæmothorax, som måtte drænbehandles. Der er nu følger i form af smertefokus med konstante smerter i brystdelen af ryggen og ud mod venstre med forværring af smerter ved belastning og aktivitet og navnlig i timer og op til et par dage herefter. Der er en vis tendens til nakkesmerter, og han kan få stikkende fornemmelser ned i lårene. Hans fysiske aktivitetsniveau og belastbarhed hæmmes betydeligt i arbejde og fritid af nødvendige hensyn til at undgå aktiviteter, som udløser efterfølgende hvilesmerter, så han ikke kan lave noget, har svært ved at sidde ned og kun kan gå stille rundt. Han har formentlig også fået et slag mod venstre skulder med traumatisk subacromial bursit, som forklarer impingementsmerter, let nedsat skulderelevation og smerter udover skulderrundingen. Tilstanden må anses som stationært med varigt mén og nedsat funktionsniveau. Han har lindring af jævnlige behandlinger hos kiropraktor".

Nævnet udtaler:

Klageren var den 27/8 2013 udsat for en ulykke, da traktoren, han kørte i, væltede. Han pådrog sig herved brud på tværtappe i brystryggen samt ribbensbrud og lungetraume, foruden gener fra venstre skulder.

Selskabet har efter indhentelse af de lægelige oplysninger samt en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 28/4 2015 udbetalt erstatning svarende til et varigt mén på 30 %.

En speciallæge i ortopædkirurgi har i erklæring af 28/4 2015 blandt andet anført, at klageren har "gener fra ryggen i form af konstant tilstedeværende smerter i brystdelen af ryggen og ud mod venstre, som forværres natligt søvngenerende samt af rygbelastende aktiviteter, og navnlig i timer til et par dage herefter. Rygsmerterne hæmmer hans vejrtrækning ved cykling og gang med højt aktivitetsniveau. Han kan også få smerter i ryggen ved tunge løft. Han har jævnlig smerter i nakken, oftest når han skal sidde og dreje hovedet, og han er ofte øm i skulderåget på højre side. Han har bemærket asymmetri af brystkassen med større prominens nedre ribben ved ribbenskurvaturen på venstre side. Han har også efter uheldet gener fra højre skulder i form af stikkende smertefornemmelse ud over skulderrundingen ned ad udsiden af overarmen, og han får smerter i højre skulderregion ved elevation af armen. Han fornemmer at kraften i højre arm og hånd er nedsat i forhold til tidligere. Han kan, især om aftenen i særlige siddestillinger, have gener fra begge ben i form af stikkende fornemmelser ned i indsiden af begge lår".

Ved den objektive undersøgelse har speciallægen blandt andet bemærket "ved foroverbøjning let øget krumning i brystryggen. Bevægeligheden i nakken skønnes aldersmæssigt normal. Foroverbøjning er nedsat til finger-gulv-afstand 15 cm på grund af rygsmerter herved. Sidebøjning og rotation i ryggen er symmetrisk nedsat. Der er ømhed i midtlinien i hele ryggen, mest udtalt i nedre halvdel af brystryggen og til venstre herfor, og også ømhed af rygmuskulatur til begge sider i hele ryggen. Ingen ømhed af sædemuskulatur. Der er let øget prominens af de nedre ribben på venstre side fortil ved ribbenskurvaturen. Der er let nedsat elevation udefter i højre skulder med ømhed ved forkanten af acromion og impingementudløsning af smerter samme sted".

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ved sin afgørelse af 31/5 2016 vurderet klagerens varige mén som følge af ulykken til 15 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ved sin vurdering blandt andet lagt vægt på, at klageren har følger efter brystrygtraume og ribbensbrud og vurderer, at klagerens gener kan sammenlignes med den vejledende méntabels punkt B.1.2.3. og punkt C.1.1. Da der vurderes at være et overlap imellem de to punkter, er det samlede mén fastsat til 12 %. Herudover har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring lagt vægt på, at klageren har følger efter skuldertraume med stikkende episodiske smerter og i det væsentlige normal bevægelighed. Det er vurderet, at disse

gener begrunder et mindre tillæg på 3 %, hvorefter den samlede méngrad er fastsat til 15 %.

Ved brev af 22/9 2016 til klagerens advokat har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afvist at, at der er grundlag for at revurdere méngradsvurderingen.

Klagerens advokat har over for nævnet gjort gældende, at det er veldokumenteret, at klagerens varige mén som følge af ulykken den 27/8 2013 udgør minimum 40 %, og at klageren således er berettiget til yderligere méngodtgørelse fra selskabet.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger samt Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 31/5 2016, finder nævnet ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning for varigt mén efter ulykkestilfældet den 27/8 2013.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings