Ankenævnet *for* Forsikring

Den 9. januar 2019 blev i sag nr. 91676:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Klageren har ulykkesforsikring.

I klageskema af 7/12 2017 bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> Trafikulykke. Med passager i kollega bil. Påkørt bagfra. Besvimelse og akutte smerter i ryg og brystkasse og venstre skuldre. Smerter i nakken og hovedet. Varige skader. Nerveskader og indre læsioner. Rygsøjle og rygmarvskader. Forklemninger af nerver og sener og muskelvæv i ryg nakke og skuldre. Muskel sammentrækninger i hovedet med tydelige forværring af spændings hovedpine samt nerve smerter fra venstre side af hovedet med udstråling i venstre side af ansigtet, øjne, kæbe, tænder, næseryg og øret. Nerve smerter er daglige også fra ryggens nederste del og stråler ud i benet med tydeligt tyngde og nedsat kraft i venstre ben. Daglige nervesmerter med daglig spændings hovedpine. Og daglige nerve smerter og tyngde I venstre ben med nedsat kraft i venstre ben. Halter og bruger stok. Kan ikke bære. Kan ikke løfte. Tager en masse nerve og psykotisk medicin.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Erstatning."

Selskabet har den 2/3 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Tvisten vedrører méngradens størrelse, herunder om der er grundlag for genoptagelse.
>
> Vi har i 2011 opgjort det varige mén til 12 %. Da kunden var uenig i denne vurdering, blev sagen forelagt Arbejdsskadestyrelsen (Nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring), som fastsatte det varige

mén til 5%, hvilket de sidenhen fastholdte. Kunden har efterfølgende fremsendt nye lægelige oplysninger, som vi imidlertid ikke vurderer dokumenterer en forværring.
På grund af sagens omstændigheder og kundes oplevelse af en forværring, har vi besluttet at indhente en ny vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Vi har orienteret vores kunde om dette.
…
Når der foreligger en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, vender vi tilbage overfor Ankenævnet."

Selskabet har den 27/9 2018 over nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som har vurderet det varige mén efter ulykkestilfældet den 26. april 2006 til 5%. Vi har tidligere vurderet det varige mén til 12 % hvorfor vi ikke foretager os yderligere i sagen."

Hertil har klageren den 11/10 2018 overfor nævnet bl.a. anført:

"Høringssvar.
Jeg har en forværring og en masse smerter efter trafikulykken. Jeg kontaktet Tryg og de bad mig om at tage kontakt til Ankenævnet for forsikring da sagen nu ligger hos dem.
Jeg er selvfølge ikke enig med aes's afgørelse men det er også Tryg som selv har valgt og sende sagen til dem. Det ændrer ikke på at jeg fortsat har smerter og forværring og tager morfin for de smerter jeg har som følge af trafikulykken."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 15/6 2018 fremgår bl.a.:

"Vejledende udtalelse
I har bedt Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en vejledende udtalelse vedrørende [klagers] varige mén som følge af uheldet den 26. april 2006.

Vi vurderer:
Det varige mén er 5 procent

Varigt mén

Tidligere vurdering
Vi har den 12. februar 2010 vurderet følgerne efter samme skade til et varigt mén på 5 procent.

Ved udtalelser af 15. januar, 3. juni og 15. juli 2013 fastholdt vi vores udtalelse af 12. februar 2010.

Vurdering af varigt mén
Vores lægekonsulenter 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 eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.
Grundlaget for vores vurdering:

- [Klager] den 26. april 2006 som forsædepassager i en bil blev påkørt bagfra af en anden bilist.

- [Klager] ved undersøgelsen på skadestuen havde gener i form af lettere smerter ved venstre skulderblad. Der fandtes ved undersøgelsen ingen gener fra hovedet eller nakken.

- [Klager] aktuelt har betydelige gener i form af blandt andet smerter i nakke, hoved og ryg.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klager] ved undersøgelsen på skadestuen den 26. april 2006 havde lette smerter ved venstre skulderblad, men ingen gener fra nakken eller hovedet.

Ifølge det oplyste henvendte [klager] sig efterfølgende hos egen læge, der henviste til fysioterapi.

I speciallægeerklæring af 29. april 2008 anføres smerter under venstre skulderblad, nakkesmerter og hovedpine 1-2 gange ugentligt.

I forlængelse af ovenstående finder vi det sandsynliggjort, at [klager] ved uheldet den 26. april 2006 pådrog sig en mindre skade med gener medialt for venstre skulderblad, der senere trak op i nakkeregionen.

Vi har lagt vægt på, at der ved speciallægeundersøgelsen den 29. april 2008 (objektiv undersøgelse) blev fundet normal bevægelighed af nakken.

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

Efter tabellens punkt B.1.1.1 vurderes lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, til 5 procent.

Vi vurderer, at [klagers] gener som følge af uheldet den 26. april 2006 kan sammenlignes med de symptomer, der anføres i méntabellens punkt B.1.1.1.

Vi vurderer derfor, at uheldet den 26. april 2006 har medført et varigt mén på 5 procent.

Vi er opmærksomme på, at [klager] ifølge svar på helbredsoplysninger af 9. marts 2018, aktuelt har betydende gener fra blandt andet nakken, ryggen og hovedet.
Vi har imidlertid lagt vægt på, at der ved undersøgelsen på skadestuen den 26. april 2006 hverken blev anført gener fra nakken, hovedet eller ryggen.

Vi finder det på den baggrund ikke sandsynliggjort, at [klager] som følge af uheldet den 26. april 2006 pådrog sig varige gener udover de symptomer, som vi ovenfor har vurderet til en méngrad på 5 procent.

De øvrige gener som anføres i skrivelse af 9. marts 2018 kan efter vores vurdering hverken i deres omfang eller karakter relateres til uheldet den 26. april 2006."

Af klagerens journal fra rygcenter fremgår

31-05-2013 14:20 Forundersøgelse

Patienten henvender sig privat til vurdering af brystkasse-, ryg- og venstresidige armsymptomer. Siden 2006, hvor patienten blev påkørt kraftigt bagfra, har patienten haft smerter i brystkasseryggen, midt thorakalt og udstråling ud under venstre skulderblad og ud i venstre skulder, og ned i arm - dorsoradialt. Ikke sikkert til fingre. Har fornemmelse af at armen er tung. Der er smerter ved bestemte bevægelser, omkring skulder og ud i arm og om i ryggen.
Har i 2009 været til læge i [land] og fået foretaget MR-skanning af såvel hals-, øvre thorakal ryg samt venstre skulder. Rygmæssigt er der fuldstændig normale forhold over alt.
Svarende til venstre skulder er der påvist degenerative forandringer lige omkring supraspinatussenen, så vidt undertegnede kan oversætte fra [sprog].
Forsøgt alle mulige former for behandling af ryg, skulder og arm. Fysioterapi, kiropraktor - alt uden effekt.
…
Klager dags dato over smerter mellem skulderbladene, ud under venstre skulderblad. Brændende fornemmelse her. Smerter omkring selve skulderregionen og ud lateralt på overarm og ned dorsoradialt på underarmen til hånd. Har fornemmelse af at armen er svag.
Adspurgt angiver patienten ikke at have egentlige fingersymptomer.

Objektivt
Der er diskret skoliose. Smerter mellem skulderbladene, strålende ud under venstre skulderblad, forværres ved bestemte bevægelser. Ingen accentueret kyfosering.
Svarende til nakken er der fri bevægelse. Ikke de voldsomme smerter. Negativ foramen kompressionstest. Fuldstændig normale reflekser over alt. God kraft over skulder-, albue-, hånd-og fingerled. Der er - ved rotation over skulderleddet - smerter under acromion. Skønner at der er normal passiv bevægelse over skulderfeddet.
Således ikke nogen god forklaring på patientens konstante symptomer - nu temmelig langvarige fra hals- eller brystkasseryg. Forholdene er fuldstændig normale.
Det kunne dreje sig om en skulderlidelse, idet det væsentligst drejer sig om smerter omkring skulderleddet, ned i arm og op under skulderbladet på venstre side. Højre side fuldstændig uden symptomer.
Patienten bør ses af skulderkirurgi til vurdering.
Der foreligger en MR-skanning, som ikke kan vurderes af undertegnede. Denne fra 2009. Patienten vil sørge for tid hos [læge1] til vurdering.

12-06-2013 08:43 Forundersøgelse
Som anført i 2006, som passager i bil, blevet påkørt bagfra med stor hastighed. Primært store smerter i rygsøjlen og brystkassen. Kan ikke sikkert huske om hun også havde ondt i sin skulder umiddelbart efter skaden. Har nu vedvarende smerter i ryggen, i brystkasseregionen, med udstråling under ve. skulderblad, ve. skulder og ned i armen. Skuldersmerterne forværres ved bevægelse i skulderleddet, spec. hvis hun fører armen ind foran kroppen. Kan dog også have smerter i hvile. Smerterne opstår dgl., kan ikke løfte tungt ell. holde det i længere tid.
Har gået hos kiropraktor med en vis effekt, beh. har angiveligt bestået i columna manipulation. Har også gået til fys., denne anbefalede svømning.
Tager Panodil p.n.
Har været i [land] i år 2009 og fået foretaget MR-skanning af ryg samt ve. skulder.
Har senest konsulteret [læge2] på [hospital], der ikke umiddelbart kan finde nogen god forklaring på smerterne, bedømt ud fra ryggen.

Ve. skulder: Normal skulderrunding. Ingen synlig atrofi. Kan frit abducere og flektere til lodret. Der er normal udadrotation til 80grader,. Kan føre hånd til lænd og lifte off. Palp. er der distinkt ømhed af ve. AC-led samt lidt langs akromionforkanten. Ingen ømme triggerpunkter i supra- ell. infraspinatus. Der er ubehag ved cross-over-test og let pos. O'Brian test. Også let pos. Hawkins test. God kraft i supra- og infraspinatus. Lille sulcustegn i ve. skulder, intet på hø. side. Ubehag ved Aprehensive test i rygleje.
Undertegnede har set MR-skanningen igennem fra 2009. Der er lette forandringer i AC-leddet samt i supraspinatussenen, men ingen større rupturer. I øvrigt ingen sikker patologi.

KONKLUSION
Umiddelbart bedømt ud fra den objektive us. kunne man mistænke et AC-ledsproblem samt rotatorcuff syndrom med impingement. Det kan dog ikke rigtig forklare pt. temmelig massive symptomer fra ryg og ve. thoraxhalvdel. Det er altid svært hvad der er primært og sekundært til langvarigt problem.
Jeg synes, at man for at udelukke et skulderproblem skal få gentaget MR-skanningen. Herefter diagnostisk give lokal anæstesi, evt. med steroid i AC-led og subakromielt."

Nævnet udtaler:

Klageren var den 26. april 2006 involveret i et trafikuheld. Hun har efterfølgende haft smerter i nakke, hoved og ryg. Hun klager over, at selskabet har vurderet, at det varige mén efter ulykken er 12 %.

Selskabet har anført, at der tidligere er udbetalt godtgørelse for varigt mén på 12 % som følge af ulykken. Selskabet har afvist at udbetale yderligere godtgørelse under henvisning til, at Arbejdsmarkedet Erhvervssikring ved vejledende udtalelser fra 12/10 2010 og 15/6 2018 har vurderet, at det varige mén efter ulykken er 5 %.

Klageren har anført, at hun har fået en forværring, og at hun har mange gener efter ulykken. Hun er derfor ikke enig i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering.

Af Arbejdsmarkedet Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 15/6 2018 fremgår det blandt andet, at det vurderes, at ulykken har medført et varigt mén på 5 %. Det er vurderet, at klageren ved ulykken fik en mindre skade i venstre skulderblad, som senere er trukket op i nakkeregionen. Videre er det vurderet, at der ikke foreligger dokumentation for, at generne i klagerens ryg, nakke og hoved er en følge af ulykken. De har derfor sammenlignet klagerens gener med

méntabellens punkt B.1.1.1., hvorefter lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning vurderes til 5 %.

Efter en gennemgang af sagen, herunder udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 15/6 2018, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse om ikke at udbetale yderligere godtgørelse for varigt mén.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings