Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. december 2018 blev i sag nr. 92512:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tjenestemændenes Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en ulykkesforsikring. I klageskema af 1/7 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Efter fald på scooter, er min højre arm lammet, og sagen er godkendt som en ulykke der er omfattet af forsikringen, men man mener at méngraden er under 5 og det er jeg så lodret uenig i.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> At de vil indse at mit liv er blevet ødelagt efter skaden, og at de vil acceptere at méngraden af min ulykke er noget højere end 5%"

Selskabet har den 20/7 2018 overfor nævnet bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> Den 24. juni 2016 modtog vi en anmeldelse fra vores kunde hvoraf det fremgik, at han den 13. januar 2016 var væltet på scooter og som følge deraf havde sprunget en sene i skulderen.
>
> Da skaden også var anmeldt som en Arbejdsskade, var sagen sendt til vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.
>
> Vi indhentede derfor de lægelige akter fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring samt opdateret journal fra kundens egen læge. Sagen blev herefter gennemgået i samråd med vores lægekonsulenter.

Ved brev af 10. september 2016 meddelte vi kunden om, at vi ikke kunne anerkende erstatningspligten, idet der ikke af de lægelige akter fremgik, at gener i form af smerter udstrålende fra nakken havde sandsynlig tidsmæssig årsagssammenhæng til ulykkestilfældet den 13. januar 2016.

Kunden vendte herefter tilbage idet han var uenig i vores vurdering. Sagen blev herefter gennemgået på ny. Vi indhentede en speciallægeerklæring og forelagde på ny sagen for vores lægekonsulenter, som imidlertid fastholdte, at der ikke var tidsmæssig årsagssammenhæng mellem kundens gener og det at han var væltet på scooter 6 uger inden han fik smerter i skulderen.

Kunden var meget uenig i denne vurdering og vi besluttede derfor at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som en privat erstatningssag.

Den 19. december 2017 modtog vi en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring hvoraf det fremgik, at de vurderede méngraden som følge af ulykkestilfældet den 13. januar 2016 til mindre end 5%, da der efter deres opfattelse ikke var tidsmæssig årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 13. januar 2016 og kundens aktuelle gener i højre skulder med stråling ud i armen.
Dette meddelte vi kunden om i brev af 2. januar 2018.

Kunden var uenig i denne vurdering og rettede derfor henvendelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og bad om en genvurdering.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring gennemgik herefter sagen på ny, men fastholdte imidlertid, at der ikke var sandsynlig årsagssammenhæng mellem det anmeldte styrt på scooter og hans aktuelle gener i skulder og arm, jf. deres udtalelse af 5. marts 2018.
Dette meddelte vi kunden om i brev af 17. marts 2018.
Herefter var der yderligere korrespondance med kunden idet han fortsat var utilfreds med vores vurdering af sagen. Vi fastholdte imidlertid vores afgørelse.
…
Vores vurdering
På baggrund af klagen til nævnet har vi gennemgået sagen på ny.

Det er såvel Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og kundens nuværende gener i skulderen.

Det forhold at vi har anerkendt, at vores kunde har været ude for et dækningsberettiget ulykkestilfælde gør ikke, at vi så også har anerkendt årsagssammenhæng mellem kundens aktuelle gener og ulykkestilfældet.

I denne forbindelse henvises til ankenævnspraksis fx ankenævnskendelse nr. 80.785 og 80.991 vedrørende manglende årsagssammenhæng. Vi må derfor fastholde, at vi ikke kan udbetale erstatning i sagen, idet der ikke er årsagssammenhæng mellem kundens nuværende gener og ulykkestilfældet, hvorfor méngraden er mindre end 5%."

Af kiropraktor speciallægeepikrise af 26/2 2016 fremgår bl.a.:

"Patienten henvender sig d.d. med voldsomme smerter til hø. skulderregion, trækkende ned på yderside hø. overarm og ind medialt på hø. underarm. Periodevise prikkende fornemmelse i fingrene hø. side. Debut 1 dag tidligere uden kendt årsag. Forværring til i dag.

Patienten er objektivt meget smertepåvirket og sveder meget og holder om armen.

Der ses ingen rødme eller hævelse. Ved undersøgelsen findes nedsat sensibilitet svarende til ydersiden af hø. overarm ved stik og berøring. Normale kraftforhold over skuldre, albuer, håndled og fingre. Dybe senereflekser i OE vurderes normale og egale. Positiv aksial kompressionstest med udstråling til hø. OE. Pos. maksimal foraminal kompressions test ligeledes med reproduktion af udstråling til hø. UE. Ved fjedring over C4-C6 reproduceres kendte smerter.

Der tages i forbindelse med udredning røntgen af columna cervikalis. Foraminal forsnævring højresidigt samt afsmalnet discusintervertebralrum svarende til afficerede niveau er til stede. Fuld beskrivelse følger som billeddiagnostisk epikrise.

Der vurderes aktuelt at være tale om akut nerverodspåvirkning cervikalt hø. side C5. Patienten anbefales at opsøge egen læge for relevant smertedækning."

Af kiropraktor speciallægeepikrise af 1/3 2016 fremgår bl.a.:

"Billeddiagnostisk epikrise
…
Røntgenbeskrivelse Columna cervikalis (AP, AP DENS, LAT, SKRÅ):
Normal alignment. Affladet cervikal lordose, antydet kyfotisk, toppunkt C4. Corpora ses med normal højde og konfiguration. Normale spinoser og pedikler. Nedsat højde af discusintervertebralrum C4/C5 og C6/C7. Foramen intervertebrale ses let forsnævret ve. side C6/C7. øvrige foramina intervertebrale ve. side fremstår frie. Foramen intervertebrale hø. side C4/C5 (let) samt C5/C6 ses forsnævrede. øvrige foramina interverbrale hø. side fremstår frie. Sclerosering af ledflader svarende til facetled C3-C6 samt C7/Thl. Afsmalnet ledspalte svarende til uncovertebralled C3/C4, C6/C7 samt ve. side C5/C6. Forkalkninger anteriort svarende til trachea.
RD:
Affladet lordose
Degeneratio discusintervertebralis C4/C5, C6/C7.
Stenosis foramen intervertebralis dexter C4-C6 et sinister C6/C7
Facetledsartrose
Uncovertebralartrose
Bløddelsforkalkninger Trachea"

Af fysioterapeutisk ambulantepikrise af 25/4 2016 fremgår bl.a.:

"Pt beskriver pludselig opstået smerter den 26.02.2016, dvs. 6 uger efter han væltede på scooter på arbejde. Smerterne er pludselige og meget stærke omkring hans højre skulder."

Af billeddiagnostisk speciallægeepikrise af 3/5 2016 fremgår bl.a.:

"MR-skanning af columna cervicalis
Normale form og højde af corpora. Let udrettet cervikal lordose. Unkovertebral artrose. Discusdegeneration i samtlige niveauer. Facetledshypertrofi i enkelte niveauer.C4/C5: Discusdegeneration med Modic forandringer type 2 omkring endeplader. Lille median prolaps med impression i durasækken, dog sufficient plads i spinalkanalen. Let forsnævring af højre foramen.C5-C7: Discusdege-

neration og unkovertebral artrose.C5/C6: Højresidig foraminal stenose.C6/C7: Bilateral foraminal stenose, mest udtalt på venstre side.Th2/Th3: Hypertrofi af højre facetled med impression i durasækken.MRD: Spondylose, unkovertebral artrose og facetledsartrose. Lille median prolaps uden plads påvirkning C4/C5
Foraminal forsnævring / stenose i flere niveauer"

Af Ankestyrelsens afgørelse i arbejdsskadesagen af 21/4 2017 bl.a. anført:

"Begrundelsen for afgørelsen
Sådan vurderer vi sagen
Ankestyrelsen vurderer, at det ikke er tilstrækkelig dokumenteret, at du ved hændelsen den 12. januar 2016 pådrog dig arbejdsskade.

Vi lægger vægt på, at du ifølge lægeerklæring 1 havde den første lægekontakt den 26. februar 2016, hvilket er seks uger efter skaden.
…
Derudover fremgår det af et senere journalnotat fra den 12. april 2016, at du den 26. februar 2016 fik pludselige indsættende smerter opstået 6 uger efter, at du var væltet på scooter på arbejde.

Vi lægger desuden vægt på, at du først blev sygemeldt den 26. februar 2016, og dermed ikke umiddelbart efter skaden. Ligeledes blev arbejdsskaden først anmeldt den 9. marts 2016.

Det er derudover indgået i vores vurdering, at du på besvarelsen af spørgeskema om personskade svarer, at du mærkede de første symptomer den 26. februar 2016.

Det er derfor vores vurdering, at der ikke er dokumentation for, at dine symptomer opstod i tilstrækkelig nær tidsmæssig tilknytning til skaden.

Vi vurderer på ovennævnte baggrund, at det samlet set er mere sandsynligt, at dine nuværende nakke-skuldergener har anden årsag end den anmeldte skade."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 12/7 2017 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle ulykkestilfælde**
Rekvirenten var på job den 12.01.2016, kørte på knallert og gled, da der var meget glat, på grund af smeltevand på vejen og formentlig nedenunder liggende is. Rekvirenten slog højre skulder og højre knæ i underlaget, han slog også hovedet, i og med styrthjelmen gik i stykker. Rekvirenten er set ved kiropraktor, grundet svær forværring af symptomerne, den 26.02.2016 med smerte gående ud i højre arm ud til nok mest 1./2. finger. Positiv foramen kompressionstest.

Ved kiropraktorundersøgelsen den 26.02.2016 blev der mistænkt nerverodspåvirkning og der blev anbefalet smertedækning via egen læge. Røntgenbillede af columna cervicalis gav mistanke om højresidig foraminal stenose C4 til C6 og discusdegeneration C4/C5 og C6/C7. Set på ambulatoriet for medicinsk ryglidelse, [hospital] den 12.04.2016 med fortsatte smerter i nakke og smerte omkring højre skulder strålende ud til 1. til 3. finger. I øvrigt smerteprovokationsforværring ved hoste og nys. Der bliver valgt konservativt forløb. På MR-skanning af columna cervicalis, effektueret den

02.05.2016, findes der højresidig foraminal forsnævring C5/C6, der findes bilateral foraminal forsnævring C6/C7 og i øvrigt en lille median prolaps C4/C5 uden pladspåvirkning. Rekvirenten ses ved kiropraktor igen den 03.05.2016 og [hospital] den 15.05.2016. Derefter igen den 24.05.2016 på Neurokirurgisk Ambulatorium, hvor man umiddelbart anbefaler fortsat konservativt forløb, da det kun har været af 3 måneders varighed.

Der anbefales gabapentinmedicinering og fortsat konservativt forløb. Afsluttes således den 08.07.2016 fra [hospital]. Siden har der ikke været nogen hospitalsbehandling. Rekvirenten fortsatte fysioterapeutisk træning og er afsluttet i foråret 2017.

Rekvirentens klager
Rekvirenten har smerte fra hele højre arm strålende fra nakke nedover højre skulder og ud til specielt til højre 1./2. finger, tidligere også 3. finger, men dette er ikke dominerende nu. Rekvirenten kan ikke ligge på højre side, smerter ved belastning medfører straks smerter strålende ned i højre 1./2. finger. Der er nedsat kraft over højre arm, taber ting, da han ikke har noget godt pincetgreb. Rekvirenten kan ikke bruge højre arm, er således ikke i stand til at arbejde i haven. Rekvirenten har i forløbet fået en depression, men er på vej fremad.

Nattesøvnen er kompromitteret grundet smerter i højre arm og sovende fornemmelse ud i højre 1./2. finger.
…
Resume
Rekvirenten pådrog sig direkte traume mod nakke, skulder og knæ, da han, som fører af knallert på arbejde, væltede i glat føre den 12.01.2016. Rekvirenten har siden fået konstateret foraminale forsnævringer i nakke og der er valgt et konservativt forløb, der er dog mulighed for genhenvisning til Neurokirurgisk behandling. Rekvirentens klager er en ubrugelig højre arm med konstante smerter strålende ned i højre hånds 1./2. finger på trods af adækvat analgetisk behandling.

Objektivt er der fundet nedsat følesans for berøring svarende til C5 og C6 dermatom dx. Der er fundet nedsat kraft over pincetgreb og nedsat kraft ved ekstension, fleksion over højre albue en såkaldt grad IV graft. Der er fundet ophævet højresidig bicepsrefleks, normal venstresidig. Arbejdsmæssigt er rekvirenten nu fyret fra sit job.

Diagnoser
/distorsio columna cervicalis sequelae (følger efter vrid/slag mod nakke)
compressio nervi cervicalis sequelae (følger efter tryk på nakkens nerver til højre arm)/

Konklusion
Konkluderende findes der følger i form af ovennævnte. Der skønnes at være god overensstemmelse mellem klager og objektive fund. Tilstanden har været stationær et år og sagen kan afgøres. Den arbejdsmæssige prognose er fortsat uafklaret, da rekvirenten er i et ressourceforløb og der endnu ikke er lavet vurdering ved fleksjobteam. Der skønnes at være betydende men i form af ovennævnte med følger efter kompression af i hvert fald C6 og C7 dx."

Af vejledende udtalelse af 19/12 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi og neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af sagen.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående eller konkurrerende helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:
Efter det oplyste væltede [klager] den 13. januar 2016 på knallert og landende på højre side.

Den 26. februar 2016 konsulterede [klager] en kiropraktor med klager over smerter fra højre skulderregion med udstråling til højre arm. Smerterne var opstået dagen før, det vil sige den 25. februar 2016.

En MR-skanning af ryggen den 2. maj 2016 viste blandt andet slidgigtforandringer i nakken og en mindre prolaps mellem fjerde og femte nakkehvirvel.

Ved vurderingen af sagen har vi lagt vægt på, at [klager] aktuelt klager over konstante smerter i højre skulder og arm med udstråling samt over nedsat kraft i højre arm.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer (symptomer umiddelbart efterskaden).

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over smerter fra højre skulderregion først fremgår af kiropraktornotat af 26. februar 2016, det vil sige mere end seks uger efter den anmeldte hændelse.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klager] aktuelle gener fra højre skulder og arm med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 13. januar 2016 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering af 5/3 2018 fremgår bl.a.:

"Varigt mén
Vi har modtaget din e-mail af 1. februar 2018, hvori du beder os genvurdere sagen. Du oplyser blandt andet, at der har været smerter i de 4½ til 5 uger, der gik mellem faldet og selve nerverodspåvirkningen.

Vi har gennemgået sagen på ny, og det er herefter fortsat vores vurdering, at det varige mén er mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng.

Vi finder således, at det ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at dine aktuelle gener fra højre skulder og arm skyldes et fald på knallert den 13. januar 2016."

7. 92512

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. Hvad dækker forsikringen**
2.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, når dækning herfor fremgår af policen.
2.2 Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade

3. hvad dækker forsikringen ikke
3.1 Manglende årsagssammenhæng
For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.
Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.
…
9. Erstatning ved varigt mén
9.1 Hvad omfatter dækningen
9.1.1 Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af varigt mén (= medicinsk invaliditet) som følge af et ulykkestilfælde.
…
9.1.4
Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Af policen fremgår det, om forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved en méngrad på mindst 5%

9.2 Hvad omfatter dækningen ikke
9.2.1 Gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede."

Nævnet udtaler:

Klageren styrtede den 13/1 2016 på en knallert og slog højre skulder. Han klager over, at selskabet har vurderet, at det varige mén efter ulykken er mindre end 5 %.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén med henvisning til, at klagerens aktuelle gener i højre skulder ikke er forårsaget af hændelsen og henviser til vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedet Erhvervssikring.

Af kiropraktor speciallægeepikrise af 26/2 2016 fremgår det, at klageren søgte behandling den 26/2 2016, hvor han oplyste, at smerterne var opstået pludseligt dagen inden uden kendt årsag. Det fremgår af sagen, at klageren blev sygemeldt fra sit arbejde den 26/2 2016.

8. 92512

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 12/7 2017 fremgår det blandt andet, at klageren har smerter fra hele højre arm strålende fra nakke ned over højre skulder og ud til fingrende. Han kan ikke ligge på højre side, og der er smerter ved belastning. Der er nedsat kraft over højre arm, og han kan ikke bruge højre arm.

Af Arbejdsmarkedet Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 19/12 2017 fremgår det blandt andet, at det vurderes at hændelsen har medført et varigt mén på mindre end 5 %, da der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne i højre skulder. Arbejdsmarkedet Erhvervssikring har blandt andet lagt vægt på, at der ikke foreligger dokumentation for strakssymptomer, da klageren søgte læge efter 6 uger, og at han ved første kontakt oplyste, at smerterne var opstået en dag tidligere.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de ovenfor gengivne lægelige akter og udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 19/12 2017 – finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand