Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. marts 2019 blev i sag nr. 93074:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PenSam Forsikring A/S
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 6/11 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Faldt ned af trappe i 2015 og slog mig mange steder, men der var mest opmærksomhed på min ryg, da jeg er opereret i 2001 for skolliose. Fik stærk medicin efter faldet for havde mange smerter. Min tilstand blev værre og fik smerter i skulder ben og ryg. En skrue havde løsnet sig I aperatur I ryg og skulle opereres igen. Og efter mange scanninger fandt man knoglebrud i min skulder, hvilket skyldes traume, som aldrig kommer til og hele. Har nervesmerter i mit højre ben og har smerter hele tiden. Min tilstand forværres. Har nu fået kalksamling I venstre skulder af at kompensere. Tennis albuer i begge arme og hænder og fødder sover og har gigt symptomer. Er i job nu startet i april arbejder 15-18 timer kan ikke holde til mere. Før uheld arbejdede jeg fuld tid og døjede ikke med noget.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg vil opnå den erstatning jeg er berettiget til. Selskabet vil ikke give mig for skulder, selvom læger siger det er forårsaget af traume. Har aldrig døjet med skulder førhen. vil gerne have mere for ryg og ben også, da jeg har daglige smerter og det hæmmer mig meget i min hverdag og nedsætter mig fysisk og psykisk."

Selskabet har i brev af 6/12 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Klagen**

Klagen vedrører afslag på forhøjelse af mengrad ved udbetaling af privattegnet ulykkesforsikring i PenSam Forsikring A/S.

Vores konklusion
Der er ikke sandsynliggjort, at ulykken har medført en højere mengrad, som ville give anledning til en højere udbetaling, end de 150.000 kr., der allerede er udbetalt til klager.

Herunder er det ikke påvist, at der er årsagssammenhæng mellem de omtalte skuldergener ulykken.

Vi fastholder således, at klagers mengrad som følge af ulykken den 23.04.2015 er på 15%.

Aftalegrundlag
Klager tegnede 'Privattegnet ulykkesforsikring' i PenSam Forsikring fra 05.09.2014 med en forsikringssum på 1.000.000 kr. svarende til 100% varigt men. Dækningen omfatter heltidsdækning med varigt men på 5% eller derover alene hidrørende fra en ulykke, lægeordineret behandling for indtil 10.000 kr. samt tandskade.

Forsikringen er ophørt den 17.10.2015 på grund af restance.

Vi vedlægger kopi af de på uheldstidspunktet gældende betingelser for 'Privattegnet ulykkesforsikring' i PenSam Forsikring (bilag 1)

Sagsfremstilling
Den 23.04.2015 falder klager ned ad en udvendig trappe.

Den 04.05.2015 - 11 dage efter ulykken - henvender klager sig til sin praktiserende læge.

Klager anmelder den 06.05.2015 ulykken til 'Privattegnet ulykkesforsikring' i PenSam Forsikring. Af anmeldelsen fremgår, at hun vred om på sin højre fod, fik overbalance og faldt ned af en udvendig trappe ca. 10 trin ned. Hun oplyser, at hun fik slag i ryggen/vrid i ryggen og i lænden og vred foden om. (bilag 2).

I perioden 03.06.2015 og frem til 06.08.2015 dækker PenSam Forsikring udgifter til fysioterapibehandlinger.

Den 31 .10.2016 modtager vi meddelelse om, at klager nu repræsenteres af [advokat]

I udredningsforløb, konstaterer praktiserende læge den 14.06.2016, at tilstanden er stationær. I udredningsforløbet indgår desuden funktionsattest af 15.12.2016.

Den 19.01.2017 meddeler vi klager, at sagen er færdigbehandlet og at mengraden er fastsat til 10% efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel og at vi iværksætter udbetaling af 100.000 kr. {bilag 3)

Den 03.02.2017 anfægter klagers advokat afgørelsen og anmoder om revurdering af mengraden med henblik på, at den sættes op.

Den 04.05.2017 meddeler vi pr. mail klagers advokat, at der kan udbetales yderligere 5% a conto, således at den samlede mengrad udgør 15%. Vi fastholder dog samtidig, at der udestår afklaring af, om der er blevet fjernet en løs skrue fra desematerialet i forbindelse med klagers tidligere operation for scoliose i 2001 og at vi i givet fald vil indhente speciallægeerklæring med henblik på vurdering af endelig mengrad. I henvendelsen indgår også ønske om oplysninger om et tidligere trafikuheld. Det er efterfølgende afklaret, at dette beroede på fejlskrift i en lægejournal og dette forhold berøres derfor ikke yderligere. (bilag 4)

Den 01.12.2017 foreligger der speciallægeerklæring fra […]. På baggrund heraf inddrager klagers advokat skuldergener i sagen og anmoder om, at sagen sendes i Arbejdsmarkedet Erhvervssikring for vejledende udtalelse om årsagssammenhæng mellem kundens skuldergener og ulykken.

Sagen sendes til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 12.02.2018, som den 05.04.2018 vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng til ulykken og at der er varige men på mindre end 5%.

[Advokat] meddeler den 23.04.2018, at de ikke længere repræsenterer klager.

Den 04.05.2018 meddeler vi klager, at vi fastholder vores tidligere afgørelse om en mengrad på 15%. (bilag 5)

Klager påklager Arbejdsmarkedet Erhvervssikring og beder om revurdering. Den 16.05.2018 meddeler Arbejdsmarkedet Erhvervssikring, at de fastholder, at der ikke er årsagssammenhæng til ulykken og at mengraden er mindre end 5%.

Vores vurdering
Det fremgår af 'Privattegnet ulykkesforsikring' i PenSam Forsikring, at:
'Mengraden ved en dækningsberettiget skade fastsættes af selskabet med udgangspunkt i de procentsatser, der er fastsat i Arbejdsskadestyrelsens mentabel, således som denne er beskrevet på det tidspunkt, hvor mengraden fastsættes.

Procentsatserne i mentabellen beror på en lægelig bedømmelse af skadens art og omfang og er uafhængig ad skadens individuelle, erhvervsmæssige følger for forsikrede.

Ved fastsættelse af mengraden foretages der fradrag for eventuelt forudbestående men.'

Det fremgår af de lægelige akter, at klager i 2001 blev opereret for rygsygdommen scoliose, og at denne operation medførte stivhed i brysthvirvelsøjlen. Blandt andet nævnes i journal fra speciallæge […] af 01.12.2017, at scolioseoparationen har medført bevægeindskrænkning. Med hensyn til bevægeindskrænkning er der således også tale om en forudbestående lidelse som følge scoliose operationen i 2001.

I funktionsattesten udarbejdet den 15.12.2016 (bilag 6) indgår således også nedsat bevægelighed i brystryg som en del af den samlede vurdering af, at funktionsevnen er nedsat.

Af de første røntgenundersøgelser den 05.05.2018 (bilag 7) ses udover følger fra den tidligere scolioseoperation ingen erkendte friske frakturer eller sammenfald. Der er altså tale om et fald med smerter, men ingen strukturel skade samt normal neurologi i ben. Dette vises tillige i MR scanning den 20.04.2016, som heller ikke har vist en traumatisk skade.

I epikrise den 02.09.2016 fra [hospital] (bilag 8) nævnes, at der ikke er nogen sikker forklaring på patientens gener men, at man for at vende enhver sten vil foretage CT-scanning af columna torakalis.

I speciallægeerklæringen fra […] af 01.12.2017 er klagers smerter beskrevet som smerter i lænderyggen med udstråling til højre ben og nedsat bevægelighed.

Denne beskrivelse af klagers subjektive smerter fremgår også af en række journalnotater, Vi kan særligt nævne den 18.05.2015 ca. en måned efter ulykken - 'smerter i lændemuskulatur og ned i højre balle og ben'. Den 06.12.2016 beskrives uændrede 'smerter i sin ryg, der kan være smerteudstråling til højre ben'. (bilag 9 - uddrag af journal)

I perioden har klager desuden som opfølgning af den ovenfor nævnte CT-scanning på [hospital] fået foretaget en operation i brystryggen for at få fjernet apparatur fra den tidligere scolioseoperation. Dette påvirker også klagers samlede smertebillede.

Henset til at klager allerede inden ulykken har været præget af indskrænket bevægelighed i ryggen, er det vores vurdering, at mengraden kan fastsættes til:

B.1.3.5 Middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med middelsvær bevægeindskrænkning.

Efter ulykkestidspunktet og efter ophør af forsikringen den 17.10.2015 er klager på ny faldet ned ad en trappe. Det fremgår af journaloplysningerne fra vagtlæge den 23.10.2017 + skadestue epikrise 25.10.2017 (bilag 10), at klager har slået ryg og albue. Disse forhold ligger udenfor forsikringstiden og vurdering af dem kan ikke indgå i vurdering af mengrad, som følge af ulykken den 23.04.2015.

Hvad angår de nævnte skuldergener, må vi afvise årsagssammenhæng, idet der ikke er dokumenteret straks-symptomer i forbindelse med ulykken, hverken objektivt hos egen læge, på skadestue eller i klagers egen beskrivelse af hændelsesforløbet, jf. klagers anmeldelse, hvor der alene nævnes slag i ryggen/vrid i ryggen og i lænden og at klager vred foden om.

Hertil kommer, at det blandt andet af journalnotat af 13.09.2016 (bilag 11) fremgår, at der er forkalkninger i skulderen. Dette er en selvstændig sygdom, der kan være årsag til generne. Det fremgår ligeledes, at klager herefter opereres i skulderen den 25.10.2016.

Vi skal endvidere fremhæve vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 05.04.2018 (bilag 12), der ganske præcist sammenfatter forløbet og vurderingen af årsagssammenhæng:

'Ved vurderingen af det varige men har vi derfor lagt vægt på, at Klager aktuelt klager over dobbeltsidige skuldergener. Vi vurderer i samråd med vores lægekonsulent, at det ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at Klageres ovenstående gener skyldes hændelsen den 23. april 2015. Der lægges vægt på, at der ikke foreligger straks symptomer. Ved straks symptomer forstås symptomer der er opstået i umiddelbar tilknytning til ulykken. Klager klagede første gang over skuldergener den 14. oktober 2015 til Lægevagten […], hvilket er ca. 6 måneder efter hændelse. Endvidere fremgår det af lægenotat af den 8. maj 2013, at Klager havde gener i skulderåget i forbindelse med, at hun slog hovedet på en trappe. På baggrund af ovenstående er det vores vurdering at

Klageres aktuelle gener i begge skuldre er med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den aktuelle hændelse.'

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer hændelsen den 23.04.2015 til et men mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

Ankenævnspraksis
Der findes et omfattende antal ankenævnsafgørelser på om fastsættelse af mengrad, der vurderes årsagssammenhæng og ligeledes hvor der vurderes forudbestående lidelser.

Vi kan eksempelvis henvise til ankenævnskendelserne nr. 92486, 92163 og 92500.

Vores afgørelse
Vi fastholder, at det er ikke sandsynliggjort, at ulykken har medført en højere mengrad, som ville give giver anledning til en højere udbetaling end de 150.000 kr. der allerede er udbetalt til klager. Herunder er det ikke påvist, at der er årsagssammenhæng mellem de omtalte skuldergener ulykken. Vi fastholder således, at klagers mengrad som følge af ulykken den 23.04.2015 er på 15%."

Klageren har i brev af 9/12 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Pensam der sendte ind til arbejdsmarkedet erhvervsforsikring. Men det er lang tid siden og dette var kun vedr skulder de sendte ind og der er sket ting siden"

Selskabet har i brev af 20/12 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Der er ikke fremlagt nye lægelige oplysninger. Med henvisning til vores bemærkninger i svar til Ankenævnet af 06.12.2018 fastholder vi fortsat, at det ikke er sandsynliggjort, at ulykken har medført en højere mengrad, som ville give anledning til en højere udbetaling, end de 150.000 kr., der allerede er udbetalt til klager. Herunder er det ikke påvist, at der er årsagssammenhæng mellem de omtalte skuldergener og ulykken.

Vi fastholder således fortsat, at klagers mengrad som følge af ulykken den 23.04.2015 er på 15%.

Endelig skal vi tillade os at bemærke, at vurderingen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring blev sat i værk i februar 2018 efter ønske fra klagers daværende advokat, […]."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadestueepikrise af 5/5 2015 fremgår bl.a.:

"ANAMNESE
Er for en uge siden faldet ned af en trappe og landede på ryggen. Den seneste uge stærke rygsmerter, har været begrænset i daglig funktion. Pt. er tidligere rygopereret pga. skoliose.

OBJEKTIVT
Der ses ingen misfarvning eller fejlstilling. Ved palpation er der direkte ømhed ved Th3-Th5 og fra L3-LS. Der er let udstrålende smerter ned i højre ben. Der er normal neurologisk undersøgelse fra-

set let nedsat kraft i højre ben. Ved oprejst stilling er der ved foroverbøjning finger-gulv-afstand på ca. 70 cm .

RØNTGEN
Konfereret med røntgenlægen ses der ikke nye forandringer på hverken columna lumbalis eller columna thoracalis."

Af røntgenundersøgelse af 5/5 2016 fremgår bl.a.:

"1/1: RU colurnna thoracalis og lumbalis - E20B
…
Der ses følger efter tidligere skoliose-operation med osteosyntesemateriale sv.t. TH4-Th12. Protesematerialet ses uden tegn til løsning. Dårligt indblik grundet protesematerialet. Ingen erkendte friske frakturer eller sammenfald.

Columna lumbalis ses med normalt udseende hvirvelcorporae med normale højde, form og flugtende bagkanter. Normale krumningsforhold, samt normale intervertebralrum, buerødder og facetled.

Diagnose:
Operatio osteosynthesis columna thoracalis - sequelae. Ingen akutte traumatiske knogleforandringer"

Af speciallægeerklæring af 1/12 2017 fremgår bl.a.:

"TIDLIGERE.
Skadelidte er opereret for skoliose på niveau Th4 - Th 12 i 2001 med godt resultat. Skadelidte oplyser, at der ikke var gener fra ryggen, da det aktuelle ulykkestilfælde indtraf, og at hun i det væsentligste er rask.

RESUME.
Skadelidte […], som den 23. april 2015 faldt ned af den trappe og slog ryggen, nakken og den højre fod. Der var efterfølgende primært mange smerter i lænderyggen, og skadelidte blev undersøgt via egen læge og den 5. maj 2015 på Skadestuen, […]. [Hospital], hvor røntgenundersøgelse af columna totalis ikke viste tegn på frakturer men efter tidligere skolioseoperation foretaget på niveau Th4 - Thl2 i 2001. Der var ikke tegn på neurologiske udfaldssymptomer. Skadelidte udviklede smerteudstråling til det højre ben og blev henvist til fysioterapi, men med sparsom effekt. MR scanning af columna cervicalis og lumbalis foretaget den 20. april 2016 på [hospital] viste normale forhold. Skadelidte blev undersøgt ved speciallæge i reumatologi, som fandt at det drejede sig om en kronisk smerteproblematik efter ulykken. Skadelidte blev undersøgt for rygsmerterne på Ortopædkirurgisk afdeling, […] i efteråret 2016. EOS scanning viste indheling af det tidligere skolioseopererede område. CT scanning af columna torakalis viste, en mindre opklaring omkring den øverste skrue i venstre side, og det indsatte materiale efter skolioseoperationen blev fjernet i januar 2017, og kontrollen blev afsluttet i februar 2017. Røntgenundersøgelse af columna thoracolumbalis foretaget den 19. oktober 2017 viser en isoleret dekstrokonveks skoliose højt torakalt samt operationsfølger. Pga. smerter i den højre skulder er der i august 2016 foretaget røntgenundersøgelse som viste normale forhold. Ultralydsscanning viste en forkalkning i supraspinatusse-

nen. Blokadebehandling var uden effekt. Der er senere foretaget fjernelse af forkalkninger på [hospital]. MR scanning foretaget i august 2017 viste forkalkninger i supraspinatussenen, bursit subakromialt og forkalkninger (formentlig eksostoser) i acromion. Skadelidte klager nu primært over smerter i lænderyggen, i det højre ben, i begge skuldre og i den højre albue. Nattesøvnen er forstyrret, og der er behov for daglig anvendelse af smertestillende medicin. Objektivt findes let nedsat bevægelse i nakken, let hævelse fortil i den højre skulder, hvor der er diffus ømhed samt ømhed fortil subakromialt. Der er nedsat bevægelse i den højre skulder med fleksion 90°, abduktion 80° og indadrotation til lænden samt positivt impingementtegn. Ryggen er præget af følger efter skolioseoperationen med svært atrofisk muskulatur og ømhed, både torakalt og lumbalt samt bevægeindskrænkning. I det højre ben findes 1 cm quadricepsatrofi. Der er let nedsat bevægelse og ømhed fortil i den højre hofte. Der er ikke fundet tegn på neurologiske udfaldssymptomer.

KONKLUSION.
Der er god overensstemmelse mellem de anførte klager og objektive fund. Skadelidte har efter et faldtraume udviklet kroniske smerter, primært i lænderyggen og i den højre skulder. Der er foretaget et omfattende udrednings- og behandlingsforløb, bl.a. med MR scanninger. Skadelidte er tidligere skolioseopereret, det indsatte materiale er fjernet i dette forløb, og der er ikke påvist forhold ved den tidligere sygdom, som årsag til de nuværende smerter. Det skønnes således, at der er følger efter det aktuelle ulykkestilfælde i form af en kronisk smertetilstand samt let nedsat bevægelse i nakken og moderat bevægeindskrænkning i den højre skulder. Tilstanden er stationær.

DIAGNOSER.
Contusio dorsi et regio humeroscapularis dxt. seqv. (Følger efter slag mod ryggen og den højre skulder).

Kronisk non-malign smertetilstand."

Af udtalelse af 5/4 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer:
Det varige men er mindre end 5 procent
…
Grundlaget for vores vurdering:
- [Klageren] faldt den 23. april 2015 ned ad en trappe.
- [Klageren] konsulterede egen læge den 4. maj 2015, hvor hun klagede over smerter i ryggen og højre fod.
- [Klageren] blev tilset den 14. oktober 2015 hos Lægevagten […], hvor hun klagede over smerter i højre skulder over 2 dage.
- [Klageren] konsulterede egen læge den 16. oktober 2015, hvor hun klagede over smerter i højre skulder, men hvor man konstaterede normal bevægelighed i skulderen.
- [Klageren] havde skuldergener forud for hændelsen.

Forespørger beder ved deres henvendelse hertil Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om, at vurdere [klagerens] varige skuldergener som følge af hændelsen den 23. april 2015.
Ved vurderingen af det varige men har vi derfor lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over dobbeltsidig skuldergener.

Vi vurderer i samråd med vores lægekonsulent, at det ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at [klagerens] ovenstående gener skyldes hændelsen den 23. april 2015.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at der ikke foreligger strakssymptomer. Ved straks-symptomer forstås symptomer, der er opstået i umiddelbar tilknytning til ulykken.

[Klageren] klagede første gang over skuldergener den 14. oktober 2015 til Lægevagten […], hvilket er cirka 6 måneder efter hændelsen.

Endvidere fremgår det af lægenotat af den 8. maj 2013, at [klageren] havde gener i skulderåget i forbindelse med, at hun slog hovedet på en trappe.

På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at [klagerens] aktuelle gener i begge skuldre med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den aktuelle hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 23. april 2015 har medført et varigt men på mindre end s procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af udtalelsen af 16/5 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer fortsat, at:
Det varige men er mindre end 5 procent
…
Vi har modtaget dine bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.

I den forbindelse skal vi oplyse, at vi ved vores vurdering af sagen, har vi lagt til grund, at der ved anmodningen hertil den 12. februar 2018 specifikt udbedes, hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 23. april 2015 og dine aktuelle skuldergener.

Dette fremgår i indledningen af vores udtalelse den 5. april 2018.

Det er således fortsat vores vurdering, at der ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort årsags-sammenhæng mellem dine skuldergener og hændelsen den 23. april 2015.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 5. april 2018."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN?
Forsikringen dækker skade, som er en direkte følge af en pludselig hændelse (ulykke).
…
3 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN IKKE?
Forsikringen dækker ikke skade eller skadeforværring, som skyldes:

1. Smitte med sygdomme, vira bakterier, andre mikroorganismer og lignende.
2. Bestående eller tilfældigt tilstødende sygdom samt udløsning af skjulte sygdomsanlæg.

3. Forværring som følge af bestående sygdom og sygdomsanlæg.
…
MÉN
Forsikringen dækker varigt mén som følge af ulykke, der fastsættes til 5 % eller derover, dog undtaget skade på tænder.

Méngraden fastsættes af selskabet med udgangspunkt i de procentsatser, der er fastsat i Arbejdsskadestyrelsens méntabel, således som denne er beskrevet på det tidspunkt, hvor méngraden fastsættes. Procentsatserne i méntabellen beror på en lægelig bedømmelse af skadens art og omfang og er uafhængig ad skadens individuelle, erhvervsmæssige følger for forsikrede.

Ved fastsættelse af méngraden foretages der fradrag for eventuelt forudbestående mén."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne, har anmeldt, at hun den 23/4 2015 faldt ned af en trappe og slog ryggen og hovedet. Klageren har anført, at hendes tilstand er blevet forværret, og at hun har fået smerter i skulder og ryg med smerteudstråling til ben. Klageren har også anført, at "Har aldrig døjet med skulder førhen. Vil gerne have mere for ryg og ben også, da jeg har daglige smerter og der hæmmer mig meget i min hverdag og nedsætter mig fysisk og psykisk".

Selskabet har vurderet klagerens varige mén til 15 procent for generne i klagerens ryg, og udbetalte en méngodtgørelse svarende hertil. Selskabet har anført, at det ikke er sandsynliggjort, at ulykken har medført en méngrad, der er højere end 15 procent, og at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skuldergenerne.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i sin udtalelse af 5/4 2018 – hvor der alene er anmodet om en vurdering af klagerens skuldergener – udtalt, at "vi vurderer i samråd med vores lægekonsulent, at det ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at [klagerens] ovenstående gener skyldes hændelsen den 23. april 2015. Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at der ikke foreligger strakssymptomer… [Klageren] klagede første gang over skuldergener den 14. oktober 2015 til Lægevagten […], hvilket er cirka 6 måneder efter hændelsen".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter de almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Ryggener med smerteudstråling til højre ben

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det ikke bevist, at klagerens gener i ryggen har medført et varigt mén på over 15 procent.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klageren har smerter i lænderyggen med smerteudstråling til højre ben samt nedsat bevægelighed, og at det af punkt B.1.3.5 i méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår, at "middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med middelsvær bevægeindskrænkning", vurderes til en méngrad på 15 procent.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af klagerens lægelige akter fremgår, at klageren i 2001 blev opereret for rygsygdommen Scoliose, og at det af speciallægeerklæringen af 1/12 2017 fremgår, at "ryggen er præget af følger efter skolioseoperationen med svært atrofisk muskulatur og ømhed, både torakalt og lumbalt samt bevægeindskrænkning".

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at der ved MR scanning af 20/4 2016 blev fundet normale forhold, og at røntgenundersøgelse af 5/5 2016 ikke viste friske frakturer eller sammenfald og ingen akutte traumatiske knogleforandringer.

Skuldergener

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det ikke bevist, at klagerens gener i skulderen er forårsaget af ulykken den 23/4 2015.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin udtalelse af 5/4 2018 har vurderet, at klagerens skuldergener med overvejende sandsynlighed skyldes an-

dre forhold end den aktuelle hændelse, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin udtalelse af 16/5 2018 har fastholdt denne vurdering.

Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand