Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. august 2019 blev i sag nr. 93622:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 3/4 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Den 6/1 2017 kommer jeg ud for en arbejdsulykke på mit arbejde. Jeg skal hjælpe en beboer, som sidder i elektrisk kørestol op på liften på en bus. På vej op på liften, vælter kørestolen bagover, mens jeg har ved den elektriske styring bagpå. Kørestolen vælter helt bagover, og jeg får et voldsomt vrid i højre skulder og ryg. Beboer og kørestol har en belastning på ca 200 kg tilsammen.
>
> Jeg har straks smerter i skulder og hånd (jeg har fået skrammer og slået hånden overfladisk). Jeg har ondt og er chokeret og må efter nogle timer gå hjem fra arbejde. Jeg regner med at smerterne går over igen, men de bliver kun værre.
>
> Efter 10 [dage] går jeg til læge og fysioterapi. Dagen efter bliver jeg sygemeldt. Jeg er først helt tilbage på arbejde efter 6 måneder.
>
> I december 2018 får jeg anerkendt skaden som en arbejdsskade med en méngrad på 20 %.
>
> Eget forsikringsselskab har fået en vejledende udtalelse fra aes, som ikke mener der skal fastsættes en méngrad på bryst og lænderyg, da der ikke er tilstrækkelig grad sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem hændelsen og gener i lænd og brystryg. Hvilket jeg er meget uenig i.
>
> Jeg har fået kroniske smerter og gener i bryst og lænderyg og jeg har aldrig tidligere haft symptomer i ryggen, … da jeg pådrager mig traumet 6. januar 2017.

Ingen af smerterne havde jeg inden ulykken og efterfølgende har jeg disse smerter dagligt og jeg har stadig disse smerter dagligt. Efter ulykken var smerterne i skulder og den øverste del af ryggen dominerende og der var ikke straks symptomer i lænden, men disse bliver forværret over nogle uger. Strakssmerterne i skulder og brystryg var størst og blev forværret som ugerne gik og efter nogle uger bliver smerter i lænden værre og værre og kommer også til at fylde rigtig meget, og optræder stadig konstant, og er blevet til kroniske smerter.

Arbejdsmarkedets erhvervssikring, som har vurderet min arbejdsskade, skriver i deres afgørelse 'Vi vurderer, at hændelsen er egnet til at forårsage vedvarende smerter i din bryst og lænderyg, idet din ryg var udsat for en relevant og tilstrækkelig belastning, idet du holder fast i kørestolen med borgeren, da den væltede bagud.' og 'Vi vurderer på denne baggrund, at der er tilstrækkelig sandsynlig årsagssammenhæng mellem hændelsen den 6 januar 2017.' Derfor er jeg meget uforstående overfor at der bliver vurderet at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng, da min skade og gener kommer efter ulykken.

Jeg har haft kontaktet egen læge, som mener, at jeg bør klage over afgørelsen. Jeg har fået en vurdering fra …, som er enig i de 20 %, som er givet er mén fra arbejdsskaden. De mener, at eget forsikringsselskab også bør anerkende en méngrad på 20 % i bryst og lænderyg.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg ønsker at opnå en ménerstatning fra eget forsikringsselskab. For min arbejdsskade fik jeg en méngrad på 20 %, hvilket jeg mener jeg også burde have fra eget forsikringsselskab."

Selskabet har i brev af 11/4 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Denne sag drejer sig om dækningen på en ulykkesforsikring. Vores medlem klager over, at vi har afvist at yde erstatning for generne fra hendes bryst- og lænderyg.

Den 26. januar 2017 anmeldte vores medlem, at hun var kommet til skade med ryggen på sit arbejde den 6. januar 2017, da hun skulle køre en beboer i elektrisk kørestol op i en liftbus. På vej op på liften tipper kørestolen bagover imens vores medlem har fat i kørestolen, hvorved skaden opstod i ryggen og begge skuldre.

Det fremgår desuden af anmeldelsen, at hun først søgte læge den 17. januar 2017, dvs. 11 dage efter hændelsen.

I journalnotatet af 17. januar 2017 står der blandt andet: 'Skal køre kørestol op af lift men den vælter. Siden smerter i begge skuldre og skulderblade. Smerter i hånd væk.' Lægen angiver endvidere, at vores medlem får hovedpine pga. spændingerne og at der er ømhed ved kranie og nakke og angiver fibersprængning i ryggen.

Vores medlem har også været ved fysioterapeut d. 17. januar 2017, men der foreligger ingen journaler fra denne behandling.

D.13. marts 2017 meddelte vi vores medlem, at vi ikke kan indgå i erstatningsspørgsmålet, da vi ikke finder det godtgjort, at der er årsagssammenhæng mellem vores medlems ryggener og det

anmeldte uheld. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at der ikke er tilstrækkelig dokumentation på strakssymptomer, da hun først søgte læge og behandling 11 dage efter uheldet. Herudover er det vores læges vurdering, at hændelsen – medicinsk set – ikke er egnet til at forårsage en skade i en rask ryg.

Efter henvendelse fra vores medlem af 17. marts 2017, besluttede vi at indhente en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Vi sendte sagen til dem d. 24. marts 2017 og anmodede dem om en udtalelse om det varige mén og herunder foretage en vurdering af årsagssammenhængen iht. De betingelser, som er gældende på ulykkesforsikringen.

Under sagens behandling ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er der blevet indhentet yderligere journaloplysninger fra vores medlems læge og behandlere samt to ortopædkirurgiske speciallægeerklæringer.

D. 10. december 2018 blev der truffet afgørelse i vores medlems arbejdsskadesag vedrørende arbejdsskaden fra 6. januar 2017. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at vores medlems personskade er omfattet som en arbejdsskade iht. loven og at hun som følge heraf har et varigt mén svarende til 20% for gener i bryst- og lænderyg samt højre skulder.

D. 25. februar 2019 kom Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med en udtalelse i sagen efter de gældende regler på ulykkesforsikringen. De vurderede at vores medlem har gener i højre skulder svarende til 5%. Vores medlem har dog en tidligere skade i højre skulder efter en arbejdsskade fra 3. marts 2011. Da ulykkesforsikringen ikke yder erstatning for forudbestående gener eller lidelser, så vurderede de, at skuldergenerne, som alene kan tilskrives uheldet d. 06. januar 2017, svarer til en méngrad på mindre end 5%.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede også, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og vores medlems gener i bryst- og lænderyg. De har lagt vægt på, at der ved den anmeldte hændelse ikke er sket en sådan påvirkning af ryggen, at det kan medføre varige gener. De lægger endvidere vægt på, at der i de primære lægelige oplysninger beskrives et skuldertraume med skuldergener og ikke et decideret rygtraume. I udtalelsen fremgår det, at de er opmærksomme på, at arbejdsskadeforsikringen har vurderet følgerne efter uheldet til 20%, men at der er forskel i det regelsæt, som er gældende i arbejdsskadesager ifht. betingelserne på ulykkesforsikringen.

På baggrund heraf meddelte vi vores medlem d. 10. marts 2019, at vi kunne anerkende, at der var sket en skade i hendes skulder. Vi har i den forbindelse betalt de behandlinger, som ikke var dækket af arbejdsskadeforsikringen, men vi har fastholdt at hun ikke har krav på ménerstatning for skuldergenerne eller generne i bryst- og lænderyg.

D. 3. april 2019 anmodede vores medlem Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at revurdere afgørelsen af 10. marts 2019.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholdt d.8. april 2019 deres udtalelse og meddelte at de forsat vurderer vores medlems varige mén til mindre end 5%. De har i fastholdelsen igen redegjort for, at de er bekendt med ménfastsættelsen i arbejdsskadesagen, men at det, iht. betingelserne på ulykkesforsikringen, ikke er tilstrækkeligt godtgjort, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og generne i bryst- og lænderyg.

I henhold til ulykkesforsikringens betingelser punkt 2.1, fremgår det, at det er et krav for at opnå dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

I betingelsernes punkt 2.2. er det angivet at forsikringen ikke dækker følgende:

- Nakke-/rygsmerter og nakke-/rygskader som følge af:
  Almindelige dagligdags bevægelser
  Bevægelser, herunder vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning, uden relevant belastning.

I samme punkt i betingelserne står der, at en bestående sygdom eller lidelse giver ikke en højere erstatning end uden en sådan sygdom eller lidelse. Hvis en sikret har fået godtgørelse for følger efter et tidligere ulykkestilfælde, betales der – i forbindelse med et nyt ulykkestilfælde – ikke godtgørelse for de samme følger igen, uanset at disse ikke længere er til stede. Det gælder, uanset om erstatningen er betalt af os eller et andet forsikringsselskab. Forsikringen dækker en eventuel forværring af følgerne set i forhold til den tidligere afgørelse.

På baggrund af nævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder imidlertid ikke anledning til at ændre vores afgørelse. Vi henviser i den forbindelse til de tidligere kendelser 92040 og 92487."

Klageren har i brev af 2/5 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Den 28.12.18 bedes der om oplysninger om hvor jeg gik til fysioterapi ved … ved … kommune. Disse oplysninger giver jeg videre, hvortil jeg formoder, at de rekvirerer journaloplysninger. Dette er åbenbart ikke lykkedes at fremskaffe, for der står, at der ikke foreligger notat fra første fysbehandling 17. januar, hvilket ikke er sandt. Jeg har nu selv fremskaffet journaloplysningerne.

Jeg er enig at den pågældende skade ikke kan give en skade i begge skulder. Men da brystryggen har fået en skade ved den store belastning ryggen er blevet udsagt for, er det herfra det har givet udstrålende smerter i venstre side og ud i venstre arm den første tid.

Min egen læge er enig at, at der er årsagssammenhæng mellem skaden og mine gener og smerter og er uforstående overfor at skaden ikke er blevet anerkendt. Hun har opfordret mig til at klage.

Min største og værste fejl i alt dette er at jeg ikke har gået til lægen før efter 11 dage hvor smerterne i blevet værre. Jeg havde strakssymptomer, men troede det ville gå væk igen. Jeg var ikke klar over at man skulle søge læge med det samme. Strakssymptomerne var i højre skulder og brændende smerter og prikkende fornemmelser over øverste del af ryggen.

Skaden har gjort at jeg først er sygemeldt og herefter deltidssygemeldt i 7 måneder. Jeg er igennem behandlinger ved fysioterapi, genoptræning, kiropraktor, Rygcenter, ortopædkirug, massage, kranio sakral terapi, akupunktur og smerteklinik. Jeg har mange smerter og gener, som stadig påvirker mit privatliv og arbejdsliv. Alt dette er opstået ved skaden 6.01.17, så jeg kan slet ikke forstå der ikke forefindes årsagssammenhæng (bortset fra at jeg ikke er gået til lægen med det samme.) Jeg går stadig kontinuerligt til kiropraktor.

Ved at skaden erkendes som en skulderskade, må ulykken erkendes som en skade. Men da jeg desværre tidligere har haft en skade i højre skulder (som har givet en méngrad på 5%), erkendes der at der er sket en skade. Ved arbejdsmarkedets erhvervssikring vurdering på mén på 20 % er der medregnet at jeg tidligere har haft skade på højre skulder. Her mangles der nu at bevise at skaden i ryggen kommer fra ulykken. Det er slet ikke nogen tvivl om at smerterne i ryggen stammer fra arbejdsskaden den 6. januar 2017. Jeg har indtil jeg kommer til skade haft en helt rask ryg. Ryggen udsættes for en meget stor belastning, da kørestolen uventet vælter, mens jeg har ved kørestolen. Ryggen får et vrid med en meget stor belastning. Kørestol og beboer vejer næsten 200 kg. Derfor kan dette aldrig være en dagligdagsbevægelse uden relevant belastning.

Ved første konsultation ved fysioterapeut den 17/1 tages der udgangspunkt i at der formodes en skulderskade. Dog konstaterer hun bank på th3-th6 at der kommer smerter som også giver udstråling ud i højre arm.

Ved næste konsultation den 26/1 dokumenteres både smerter i brystryg med udstråling og smerter i lænd.

Fysioterapeuten her i hendes notater en formodning om at ryggen har fået et vrid da kørestolen er væltet ved skaden.

Egen læges første formodning ved første konsultation er skulderskade og fibersprængning af ryg. Her er der ved første lægekontakt konstateret, at der er sket en rygskade.

Allerede i januar måned konstaterer lægen at der også er tale om en rygskade efter ulykken, og jeg bliver i januar 2017 sendt videre til … rygcenter. Jeg er derfor meget uenig at der ikke er konstateret, at der også er sket en rygskade.

Jeg har første konsultation i 7/2 2017 på … rygcenter, hvor dette er første notat fra rygcenteret: '…, sygemeldt siden medio januar, set med ca. 1 måneds konstante brændende smerter sv.t. et trekantet område fra hver skulder ned til midt på brystryggen samt udstråling til begge arme og i perioder alle fingre. Rygsmerter værst. Har de sidste 14 dage også oplevet samme brændende fornemmelse i et bredformet mønster henover lumbosakralovergangen. Debut: 6/1-17, hvor hun griber ud efter en kørestol, som vælter bagover, og får et ryk i højre arm. Ingen gener umiddelbart efter fraset muskelspændinger. Siden dog konsekvent forværring af smerter. Opsøger fysioterapeut 1 ½ uge efter, som anbefaler hende sygemelding. Forværring ved al form for 'bank på ryggen' og stød, husarbejde samt sidde i længere tid. Lindring ved gåture samt stå op. I starten havde hun færrest smerter om morgenen og sov fint om natten. Aktuelt ingen døgnvariation og forstyrret nattesøvn. Behandling hos fysioterapeut har ikke hjulpet.'

Jeg kan derfor ikke forstå hvorfor der ikke ses årsagssammenhæng mellem skaden og mine gener, som nu har givet mig kroniske smerter.

Jeg er meget uforstående hvorfor så stor en skade med så stor følgevirkninger ikke anerkendes. Egen læge er helt enig i at generne stammer fra ulykken."

Selskabet har i brev af 2/5 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har nu gennemgået sagen på ny med de fremsendte oplysninger.

> I notaterne fra fysioterapeuten fremgår det, at vores medlem ses d. 17.01.17 på grund af skaden fra 06.01.17, da hun har fået et kraftigt try[k] i højre skulder. Hun har mange smerter fra højre skulder, som trækker over i venstre skulder og op i nakken.
>
> Det er vores opfattelse at disse nye oplysninger fra fysioterapeuten er overensstemmende med de oplysninger som findes i journalen fra vores medlems egen læge, da hun tilses ved lægen senere samme dag d. 17.01.19. Oplysninger fra egen læge har været en del af afgørelsesgrundlaget ved vurderingen ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.
>
> Det er ligeledes vores vurdering, at det fremsendte notat fra vores medlems kiropraktor af 29.11.18 ikke ændrer noget i sagen, da det fortsat er afgørende, at der i de primære oplysninger alene beskrives et skuldertraume med skuldergener og ikke et decideret rygtraume.
>
> På det foreliggende grundlag finder vi ikke anledning til at ændre vores afgørelse og afventer herefter nævnets kendelse."

Til dette har klageren fremsendt brev af 24/5 2019, hvori det bl.a. er anført:

> "Jeg kan desværre ikke komme med yderligere beviser på og bedre beskrivelser på symptomer lige efter skaden, som er lægeligt dokumenteret.
>
> Selvom det primært er beskrevet som et skuldertraume lige efter skaden (hvor der stadig beskrives fibersprængning i ryg og smerter ved bank på ryghvirvler), konkluderer lægen allerede i løbet af januar 2017 at ryggen har taget skade og sendes videre til … rygcenter. Derfor mener jeg stadig, at der skal erkendes at der også er sket en skade på ryggen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder lægejournaler, og afgørelse af 10/12 2018 i arbejdsskadesagen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 30/10 2017 fremgår bl.a.:

> "**Objektivt:**
> … Cervikal columna med normal bevægelighed i alle planer, føler dog ubehag og stramning ved udslag mod højre. Negativ foramen kompressions test og kan heller ikke fremkalde noget ved lasegue ækvivalent. Der er normale neurologiske forhold i overekstremiteterne med fri bevægelighed over de store led, også højre skulderled, om end det udløser en ubehagsfornemmelse men ikke decideret smerte. Finder derimod udtalt palpationssmerte omkring skulderleddet sv. til muskulaturen både på for- og bagside, hvilket også er tilfældet i den paravertebrale muskulatur i den cervikale del og de store muskelhæftere på kraniet occipitalt. Moderat palpationsømhed sv. til den paravertebrale muskulatur langs rygsøjlen og specielt sv. til den mediane parascapulære muskulatur på den højre side. Normal bevægelighed i lænderyggen i samtlige planer. Fingergulvafstand ved foroverbøjning 20 cm. I glutealmuskulaturen bilateralt spændinger og smerte for palpation. I underekstremiteterne frit bevægelige led. Normal kraft og sensibilitet. Strakt ben test negativ. Normale egale reflekser både i over- og underekstremiteter.
>
> **Samlet:**

Ikke fund forenelig med nerveskade og ligeledes heller ikke fund foreneligt med skade på leddene, herunder højre skulderled.

Diagnoser:
DM626 muskelspændinger.

Resumé og konklusion:
Nu …. Har i forbindelse med dette arbejde tidligere i 2011 haft et overbelastningstraume i højre skulderled, som hun, efter egen vurdering, ikke havde sequelae efter på aktuelle skadetidspunkt. Pådrog sig i forbindelse med den aktuelle skade endnu engang overbelastning af højre skulderled i forbindelse med, at en af beboerne glider ned ad lift, mens skadelidte holder i kørestolen. Således vrides hendes højre arm tilbage samtidig med, at resten af kroppen forvrides mod højre. Subjektivt har denne skade medført udtalte smerter i nakkeskulder åg ryg og lænd samt hovedpine og funktionsindskrænkninger i en sådan grad, at hun er bekymret for, om hun kan fortsætte sin nuværende arbejdsfunktion. Umiddelbart kan konstateres, at skadelidte er tilbage i tidligere arbejde på ordinære konditioner på fuld tid. Jeg skønner ikke, at tidligere skade på højre skulder har haft indflydelse på nuværende skade. Jeg skønner ligeledes ikke, at der har været efterfølgende sygdomme eller andre forhold, der har haft indflydelse på nuværende skade og følgerne efter denne. Umiddelbart vurderer skadelidte ikke, at der har været sociale konsekvenser af dette som følge af skaden, men frygter dette.

Sammenhæng:
Der skønnes at være medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager og objektive fund, som vurderes at være forårsaget af reaktive muskulære spændinger og udvikling af myoser."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 26/4 2018 fremgår bl.a.:

"**Objektivt:**
… Columna cervicalis: Bevæges frit, der er ca. 3 cm mellem hagespidsen og manubrium. Kan se lodret op samt udover begge skuldre. Der er ikke positiv impingement. Ved tryk i columnas længderetning ingen nakkesmerter, men smerter lavt lumbalt.

Overekstremiteter: Højre skulder ingen synlig atrofi sammenlignet med venstre side. Palpatorisk ømhed subakromialt fortil på skulderen med impingement ved ca. 80 grader ved udadrotation. Intet på venstre side. Bevægeligheden sammenlignet med venstre skulder med indskrænkning i abduktion, hvor der på venstre side er fri abduktion, og på højre side er abduktionen fra 0-120 grader. I øvrigt er højre skulder fri i sin bevægelighed, og højre hånd kan lægges til nakke og lænd.
…
Columna thoracolumbalis: Med normale krumninger. Udtalt ømhed ved perkussion af processus spinosi torakalt, ikke lumbalt. Lavt lumbalt er der udtalt ømhed lumbosakralt til højre svarende til vurderet facetleddene og sakroilikaled. Bækkenet i balance. Der er ingen Trendelenburg. Patienten kan gå på hæle og tæer samt komme i hug. Foroverfælning med finger- gulvafstand 20 cm.

Undersøgt på lejet: Der er på underekstremiteterne overalt normal sensibilitet, der er normale refleks- og pulsforhold. Fuld fri bevægelighed af hofte, knæ og fod led bilateralt. Ingen synlig atrofi af muskulatur.

Paraklinisk:

Der foreligger, siden januar 2017, MR-scanning af columna thoracalis og lumbalis, som er normal. Der foreligger røntgenbilleder af bækken, ryg og højre skulder, som alle er helt normale.

Diagnose:
Distorsio articulation humeroscapularis dx. (forstuvning af højre skulder).

Konklusion:
[Klageren] med tidligere traume mod columna cervicalis i forbindelse med cykelulykke og arbejdsskade omkring højre skulder fra 2012. Patienten får i januar 2017 traume mod højre skulder. Har siden haft smerter relateret til højre skulder, men også skulder- nakkeåg, brystkasse og lænderyg. Patienten er udredt relevant, både ved ortopædkirurg og på Rygcentret. Man har ikke fundet nogen forklaring på smerterne. Der er ikke fundet forandringer, der kan relateres til traume. Patienten er væsentligt smertepåvirket i sin hverdag og har ikke haft effekt af ophold på smerteklinik. Patienten har uspecifikke bevægeapparatsklager og har gennemgået relevant udredning og behandling. Situationen er stationær."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 5/5 2018 fremgår bl.a.:

"**Resume og konklusion:**
… med en tidligere arbejdsskade fra 2011, hvor hun pådrog sig en højresidig skulderskade, og hvor hun havde gener gennem et års tid, hvorefter symptomerne angiveligt fuldstændig forsvandt.

6.1.2017 var skadelidte udsat for en arbejdsskade i forbindelse med sit arbejde som …. Hun stod bag ved en el-kørestol, som hun styrede og var på vej op af en rampe, da kørestolen pludselig tippede bagover. Skadelidte blev kastet bagover og pådrog sig et vrid svarende til øvre del af brystryggen samt højre skulder. Hun har i efterforløbet haft vedvarende smerter svarende til den øvre del af brystryggen og højre skulderområde samt højre overekstremitet, hvor smerterne er mest udtalt proksimalt. Smerterne forværres ved enhver form for aktivitet med højre atm. Ca. 14 dage efter arbejdsskaden tilkom der problemer med vedvarende svære brændende lænderygsmerter lavt lumbalt og med udstråling ned i begge underekstremiteter. Der beskrives endvidere intermitterende hovedpine og nakkesmerter samt søvnforstyrrelser, træthed og koncentrationsproblemer samt hukommelsesvanskeligheder.

Objektivt er der ved dagens undersøgelse fundet udtalt ømhed lavt lumbalt og højt thorakalt samt svarende til begge sacroiliacaled og trochantcr samt omkring højre skulder. Der er massiv smerteforværring lumbalt ved aksialt tryk af rygsøjlen. Der er diffus nedsat sensibilitet i højre arm, og der er let nedsat kraft specielt distalt i højre arm. Paraklinisk har billediagnostik thorakolumbalt samt svarende til hofter og højre skulder været upåfaldende.

Aktuel arbejdsskade har resulteret i en distorsion højt og midt thorakalt, og skadelidte har efterfølgende haft vedvarende blandede myofascicllc/neurogene smerter højt thorakalt samt svarende til højre skulderområde og højre overekstremitet. Sekundært hertil har skadelidte siden medio januar 2017 tillige haft kroniske blandede myofascielle/neurogene smerter lumbalt og med udstråling ned i underekstremiteterne. Som følge af smerterne foreligger der et reduceret funktionsniveau, som har resulteret i begrænsninger både arbejdsmæssigt samt i dagligdag og fritid. Efter en længerevarende sygemeldingsperiode på fuld tid og efterfølgende på deltid har skadelidte dog formået at vende tilbage til sit tidligere arbejde som … på fuld tid uden skånehensyn, men hun oplever symptomforværring op ad dagen, og hun bruger weekenderne på at regenerere, og der er

en vis bedring i tilstanden i ferieperioder. Hun oplever en lang række begrænsninger i sin dagligdag.

Der er snart gået 1 ½ år, siden aktuel arbejdsskade skete, og de nuværende symptomer har været på et nogenlunde stationært niveau gennem det sidste halve års tid, og der er dermed næppe udsigt til ændringer af betydning i tilstanden indenfor det overskuelig fremtid. Skadelidte er overordentlig veludredt, og hun har været tilknyttet både skulderkirurg, tværfaglig rygcenter samt tværfaglig smerteklinik. Hun må anses for medicinsk færdigbehandlet, og der er ikke fundet indikation for at overveje yderligere diagnostiske eller terapeutiske tiltag. Det er dermed sandsynligt, at aktuel arbejdsskade på det foreliggende vil kunne afgøres."

Af udtalelse af 25/2 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer:
Det varige mén er mindre end 5 procent
…
Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] skulle 6. januar 2017 hjælpe en beboer siddende i en el-kørestol ind i en bus. [Klageren] stod bag kørestolen og holdt fast i den, da kørestolen uventet tippede bagover.
- [Klageren] kontaktede den 17. januar 2017 egen læge via e-konsultation. Af notatet fremgår, at hun havde været ved fysioterapeut og at denne mente der ikke var tale om en fibersprængning i skulder, men et tryk i ryggen.
- [Klageren] blev den 17. januar 2017 set af egen læge. Af notatet fremgår, at hun siden ulykken havde haft smerter i begge skuldre og skulderblade. Der blev noteret 'fibersprængning af ryg'.
- [Klageren] kontaktede den 18. januar 2017 på ny egen læge via e-konsultation. Hun angav at være blevet sygemeldt fra arbejde grundet smerter i skulder.
- Den 20. januar 2017 er der beskrevet vrid i højre skulder for 14 dage siden og en objektiv beskrivelse af højre skulder.
- Den 30. januar 2017 er der beskrevet vrid i højre skulder for 4 uger siden, som efterfølgende havde udviklet sig til en brændende fornemmelse ud i begge arme og smerter i højre arm og nu også venstre arm, lænd og ud i benene, så hun følte at kraften i benene gav efter.

Højre skulder
Vi har lagt vægt på, at [klageren] fik et ryk i højre skulder i forbindelse med ulykken den 6. januar 2017, hvilket vi vurderer egnet til at medføre varige skuldergener.

Vi har foretaget vurderingen af det varige mén med udgangspunkt i ortopædkirurgisk erklæring fra april 2018.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over daglige belastningsudløste smerter.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er påvist ømhed fortil på højre skulder, indeklemningsfænomen og let nedsat bevægelighed. Der er desuden påvist muskelsvind på højre overarm, men ikke på højre skulder.

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

Efter tabellens punkt D.1.5.2 vurderes skulder med daglige belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed til 5 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] aktuelle højresidige skuldergener svarer til ovenstående tabelpunkt.

Det fremgår imidlertid af sagens akter, at [klageren] har forudbestående højresidige skuldergener fra en arbejdsskade 3. marts 2011.

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.

Det er vores vurdering at dette giver anledning til et fratræk i méngraden.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at de skaderelaterede skuldergener svarer til et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 procent.

Bryst- og lænderyggen
Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i bryst- og lænderyggen.

Vi mener imidlertid ikke at der i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og de aktuelle gener i bryst- og lænderyg.

Vi har lagt vægt på, at der ved første lægekontakt den 17. januar 2017 er beskrevet et skuldertraume og ikke et rygtraume.
Vi har endvidere lagt vægt på, at der ved lægehenvendelserne den 18. januar 2017 og den 20. januar 2017 alene er beskrevet skuldergener og ikke ryggener.

Den 30. januar 2017 er der beskrevet ømhed i højre skulder i starten, der nu havde udviklet sig til en brændende fornemmelse ud i begge arme, lænd og ben.

På baggrund af ovenstående finder vi det således ikke i tilstrækkeligt omfang sandsynliggjort, at der ved den anmeldte skade skete en påvirkning af ryggen, som kan medføre varige gener.

Vi har derfor ikke fastsat en méngrad for generne i bryst- og lænderyggen.

Vi vurderer derfor, at ulykken 6. januar 2017 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent.

Vi er opmærksomme på, at Center for Ulykke i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i en arbejdsskadesag har anerkendt samme hændelse som en arbejdsskade og har fastsat en méngrad for gener i bryst- og lænderyggen.

Vurderingerne i arbejdsskadesager og private ulykkesforsikringssager sker dog ikke ud fra samme grundlag. I private ulykkesforsikringssager er det vilkårene i forsikringsbetingelserne der bestemmer dækningsomfanget, og skadelidte der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem de varige gener og den anmeldte hændelse.

Arbejdsskadesager er derimod reguleret af arbejdsskadeloven og retspraksis i arbejdsskadesager.

Som følge af forskellene i det juridiske grundlag kan vurderingerne i to sagstyper derfor godt være forskellige."

Af udtalelse af 8/4 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer fortsat, at:
Det varige mén er mindre end 5 procent
…
Du har bedt om genvurdering, idet du er uforstående overfor at vi ikke mener der i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem den anmeldte skade og dine aktuelle gener i bryst- og lænderyg.

Som de også fremgår af vores tidligere fremsendte udtalelse, har vi ved vores vurdering været opmærksomme på, at dine aktuelle gener i bryst- og lænderyg er blevet ménsat i arbejdsskadesagen omhandlende samme hændelse.

Som vi også anførte i den tidligere fremsendte udtalelse sker vurderingen i en arbejdsskadesag og en privat ulykkesforsikringssag ikke ud fra samme grundlag. Som følge af disse forskelle i vurderingsgrundlaget kan vurderingerne i de to sagstyper derfor godt være forskellig.

Vi mener fortsat ikke det i denne private ulykkesforsikringssag i tilstrækkeligt omfang er godtgjort en årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og generne i bryst- og lænderyg. Vi må henvise til vores tidligere fremsendte udtalelse, hvor vi har angivet det nærmere grundlag for vores vurdering.

Det er herefter fortsat vores vurdering, at det varige mén er mindre end 5 procent.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 25. februar 2019."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Hvad forsikringen dækker?**
Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
2. Forsikringen dækker ikke disse skader:
a. Sygdom mv.:

- Sygdomstilfælde
  …
- Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse
- Forværring af et ulykkestilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen
  ….

- Nakke-/rygsmerter og nakke-/rygskader som følge af:
  Almindelige dagligdags bevægelser
  Bevægelser, herunder vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning, uden relevant belastning.

….
En bestående sygdom eller lidelse giver ikke en højere erstatning end uden en sådan sygdom eller lidelse."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, har anmeldt, at hun den 6/1 2017 fik beskadiget sine skuldre og ryg, da en kørestol væltede bagover, mens hun holdt fast på kørestolen.

Klageren er utilfreds med selskabets vurdering af méngraden og ønsker at få udbetalt et varigt mén på 20 procent. Klageren har anført, at hun fik et voldsomt vrid i højre skulder og ryg, at hun fik strakssmerter i skulder og hånd, at hun har kroniske smerter og gener i bryst og lænderyg, og at hun ikke tidligere har haft symptomer fra ryggen. Klageren har også anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin afgørelse af arbejdsskadesagen har anerkendt et varigt mén på 20 procent.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er godtgjort årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener i ryg, da den anmeldte hændelse medicinsk set ikke er egnet til at forårsage skade i en rask ryg, og da der ikke er tilstrækkelig dokumentation for strakssymptomer.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i sin udtalelse af 25/2 2019 og 8/4 2019 vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 procent. Det fremgår af udtalelsen af 25/2 2019, at "Højre skulder… Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over daglige belastningsudløste smerter. Vi har lagt vægt på, at der objektivt er påvist ømhed fortil på højre skulder, indeklemningsfænomen og let nedsat bevægelighed. Der er desuden påvist muskelsvind på højre overarm, men ikke på højre skulder… Efter tabellens punkt D.1.5.2 vurderes skulder med daglige belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed til 5 procent… Det fremgår imidlertid af sagens akter, at [klageren] har forudbestående højresidige

skuldergener fra en arbejdsskade 3. marts 2011. 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. Det er vores vurdering at dette giver anledning til et fratræk i méngraden. På baggrund af ovenstående vurderer vi, at de skaderelaterede skuldergener svarer til et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 procent. Bryst- og lænderyggen… Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i bryst- og lænderyggen. Vi mener imidlertid ikke at der i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og de aktuelle gener i bryst- og lænderyg. Vi har lagt vægt på, at der ved første lægekontakt den 17. januar 2017 er beskrevet et skuldertraume og ikke et rygtraume. Vi har endvidere lagt vægt på, at der ved lægehenvendelserne den 18. januar 2017 og den 20. januar 2017 alene er beskrevet skuldergener og ikke ryggener. Den 30. januar 2017 er der beskrevet ømhed i højre skulder i starten, der nu havde udviklet sig til en brændende fornemmelse ud i begge arme, lænd og ben. På baggrund af ovenstående finder vi det således ikke i tilstrækkeligt omfang sandsynliggjort, at der ved den anmeldte skade skete en påvirkning af ryggen, som kan medføre varige gener".

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin udtalelse af 25/2 2019 har vurderet klagerens méngrad til mindre end 5 procent, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin udtalelse af 8/4 2019 har fastholdt sin vurdering.

Nævnet finder, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings' afgørelse af 10/12 2018 i arbejdsskadesagen, og journal fra fysioterapeut, ikke kan føre til andet resultat, idet arbejdsskadesager afgøres ud fra et andet og mere lempeligt regelsæt.

14. 93622

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen

formand