Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. oktober 2019 blev i sag nr. 93684:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tjenestemændenes Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 25/4 2019 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Min klient blev den 30. april 2016 påkørt af en svingende [køretøj], da han holdt stille på sin [køretøj]. Min klient landede på højre skulder, og blev samme dag tilset på skadestuen, hvor han klagede over smerter og nedsat bevægelighed i skulderen. Herefter blev min klient den 13. juni 2016 tilset på ortopædkirurgisk ambulatorium på … Sygehus, hvor der ved MR-skanning af skulderen fandtes overvridning af styresenen, hvorfor min klient efterfølgende blev opereret i højre skulder. Efter forelæggelse for AES har Tjenestemændenes Forsikring udbetalt godtgørelse for varigt mén svarende til 15 %.
>
> Sagen drejer sig herefter om fastsættelsen af min klients varige mén. Se hertil vedlagte klageskrivelse.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Det gøres gældende, at min klients varige mén efter ulykken den 30. april 2016 udgør væsentligt mere end 15 %, hvorfor min klient er berettiget til yderligere godtgørelse herfor."

Selskabet har den 20/5 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykke nr. 8094, jf. bilag 1.
>
> Sagen drejer sig om, at vores kunde, i det følgende kaldet 'klageren', den 30. april 2016 kom til skade med højre skulder, da han holdt stille på sin [køretøj] og blev påkørt bagfra af [et køretøj].
>
> Tvisten for nævnet vedrører spørgsmålet om størrelsen af klagerens méngrad efter ulykken.

Sagsforløb
Den 10. maj 2016 modtog vi en telefonisk anmeldelse fra klageren, som oplyste, at han den 30. april 2016 var blevet påkørt bagfra af en [køretøj], da han holdt stille på sin [køretøj], og var kommet til skade med sin højre skulder.

På baggrund af en skulderattest, jf. bilag 2, vurderede vi det varige mén efter ulykken til 8 %, hvilket vi informerede klageren om i brev af 8. maj 2017, jf. bilag 3.

Vi modtog efterfølgende en henvendelse fra klageren, som ikke var tilfreds med vurderingen. Han oplyste blandt andet, at han havde konstante smerter i højre skulder og arm, og at et andet selskab på baggrund af en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring havde vurderet det varige mén til 25 %. Speciallægeerklæringen er vedlagt som bilag 4.

Sagen blev herefter forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der i vejledende udtalelse af 18. december 2018 vurderede, at ulykken den 30. april 2016 havde medført et varigt mén på skønsmæssigt 15 %, jf. bilag 5.

Ved vurderingen blev der blandt andet lagt vægt på, at klageren havde belastningsrelaterede smerter, nedsat kraft samt nedsat bevægelighed i højre skulder. Herudover blev der lagt vægt på, at der objektivt var konstateret muskelsvind af højre skulder samt nedsat bevægelighed, hvor højre skulder ved aktiv fremad-opad bevæges 0-60 grader og ved aktiv udad-opad bevæges 0-45 grader. Ved passiv fremad-opad bevæges højre skulder 0-125 grader og 0-90 grader ved passiv udad-opad. Det varige mén blev fastsat med udgangspunkt i den vejledende méntabels punkt D.1.5.3 og D.1.5.11.

I forbindelse med sagens behandling hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, blev der efter anmodning fra AES indhentet en ny ortopædkirurgisk speciallægeerklæring. Erklæringen er vedlagt som bilag 6.

På baggrund af afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring udbetalte vi en yderligere méngodtgørelse til klageren, hvilket vi meddelte klageren i brev af 27. december 2018, jf. bilag 7.

Klageren, der nu var repræsenteret ved advokat, var stadig ikke enig i vurderingen, og bad derfor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en genvurdering af sagen, og ved vejledende udtalelse af 30. januar 2019, fastholdt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at det varige mén var 15 %, jf. bilag 8.

Den 12. februar 2019 modtog vi en mail fra klagerens advokat, som oplyste at han fortsat tog forbehold for ethvert krav i anledning af skaden. Klagerens advokat har efterfølgende bedt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om aktindsigt i lægekonsulentens vurdering. Denne er vedlagt som bilag 9.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering
Efter modtagelsen af klagen fra Ankenævnet har vi gennemgået sagen. Vi finder imidlertid ikke anledning til at ændre vores afgørelse.

Vi har udbetalt en godtgørelse til klageren svarende til et varigt mén på 15 %, hvilket er i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse.

Da ulykkesforsikringen benytter samme praksis som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ved vurderingen af det varige mén efter en personskade, og da Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat det varige mén til 15 %, har klageren ikke ret til yderligere godtgørelse fra sin ulykkesforsikring.

Vi skal afslutningsvist bemærke, at vi ikke er bundet af et andet selskabs afgørelse. Dét forhold, at et andet selskab har fastsat klagerens varige mén til 25 % ændrer således ikke ved vores vurdering af sagen."

Klagerens advokat har den 27/5 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet skriver, at min klient ikke har ret til yderligere godtgørelse for varigt mén, idet selskabet har udbetalt i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering. Jeg skal dog gøre opmærksom på, at der alene er tale om en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og således ikke en afgørelse. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastsættelse af det varige mén er således ikke bindende for parterne.

Jeg henviser endvidere i det hele til min klageskrivelse af 17. april 2019, hvori der argumenteres for at der er lægelig dokumentation i sagen på, at min klients varige mén udgør væsentlig mere end 15 %, idet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin vurdering har lagt vægt på den passive bevægelighed af skulderen, selvom det fremgår af ordlyden af den vejledende méntabel, at det er den aktive bevægelighed, der er afgørende.

Afgørelsen fra ansvarsforsikringsselskabet i sagen er vedlagt til illustration af, at dette selskab har fastsat min klients varige mén efter ulykken på baggrund af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabels pkt. D.1.5.4, og således har vurderet det varige mén til 25 %. Det er således tydeligt, at selskabernes praksis for fastsættelsen af det varige mén er forskellige. Det kan på baggrund heraf altså ikke lægges til grund, at forsikringsselskaberne benytter samme praksis som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ved fastsættelsen af det varige mén.

På baggrund af ovenstående skal det således fastholdes, at min klients varige mén udgør væsentligt mere end 15 %, hvorfor min klient berettiget til yderligere godtgørelse herfor."

Selskabet har den 11/7 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Advokaten gør gældende, at klagerens varige mén udgør væsentligt mere end de 15 %, vi har fastsat det til. Advokaten anfører til støtte herfor blandt andet, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin vurdering har lagt vægt på den passive bevægelse af skulderen, selvom det af ordlyden af de nævnte punkter i den vejledende méntabel fremgår, at det er den aktive bevægelighed der er afgørende.
Som det fremgår af lægekonsulentens vurdering, har man været opmærksom på, at den aktive bevægelighed af skulderen er væsentligt dårligere end den passive, da man vurderede ménet. Der er, som det også fremgår, tale om et skøn, hvor dette forhold indgår som ét blandt flere.

> Det er endvidere værd at bemærke, at der i AES-sagen også er givet en second opinion. Af denne fremgår også, at den aktive bevægelighed er indgået i vurderingen: 'ADH inddrager punkterne D.1.5.3-4 og D.1.5.11, men angiver værre end D.1.5.11. Ménet er da også vurderet sv til det dobbelte af dette punkt. Vurderet alene på den aktive bevægelighed 0-60. 0-45 er ménet 20 %, bedre end D.1.5.4. Praksis er, at vi justerer ménet baseret på muskelsvind og den passive bevægelighed. Her beskrives let muskelsvind og en passiv bevægelighed der næsten er som modsidige. Jeg kan tilslutte mig skønnet på 15 %.'
>
> På baggrund af det anførte fastholder vi, at klagerens varige mén efter ulykken er 15 %."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder afgørelse af méngrad fra andet selskab, parternes korrespondance før sagen blev indbragt for nævnet, vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 18/12 2018, fastholdelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 30/1 2019, interne lægeark fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af henholdsvis 4/1 2019 og 19/2 2019, speciallægeerklæring af 5/11 2018, skulderattest af 1/5 2017, ortopædkirurgisk specialerklæring af 15/11 2018 og forsikringsbetingelserne . Af klageskrivelse fra klagerens advokat til selskabet dateret den 17/4 2019fremgår bl.a.:

> "Jeg skal herefter fremkomme med følgende bemærkninger til støtte for nærværende klage:
>
> Jeg vedlægger kopi af speciallægeerklæring, udarbejdet den 15. november 2018 af speciallæge i ortopædkirurgi, … Det fremgår heraf, at min klient fortsat har smerter i højre skulder i forbindelse med belastning, ligesom der er nedsat kraft af højre skulder. Det fremgår af speciallægens konklusion, at: 'Ved uheldet den 30.04.2016 pådrog han sig overvridning af styresenerne, og har trods rekonstruktion fået betydelig nedsat kraft, og styresenerne er også efterfølgende trukket sig tilbage så der igen er defekt. Der er betydelig nedsat kraft i højre skulder og også indskrænket bevægelighed aktivt, mens der passivt er rimelig god bevægelighed næsten lige så god som på venstre side.'
>
> Sammenfattende har min klient altså gener i form af daglige belastningsudløste smerter, nedsat kraft samt nedsat bevægelighed. Dertil kommer, at der er fundet atrofi, samt at der til trods for tidligere rekonstruktion igen er defekt af skulderleddets rotatorsener. Jeg kan i forlængelse heraf oplyse, at min klient grundet smerterne indtager smertestillende i form af Tradolan ved behov.
>
> Jeg vedlægger endvidere kopi af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings interne lægeark i sagen. Af styrelsens interne lægeark af 4. januar 2019 fremgår det, at lægekonsulenten skønsmæssigt har vurderet min klients varige mén til 15 %. Der er objektivt fundet 'Nogen atrofi, Aktivt: Flex 60 og abd: 45 grader.' Der er dog lagt vægt på, at der passivt er fundet bevægelighed svarende til 125 og 90 grader, hvorfor lægekonsulenten har sammenlignet min klients gener med den vejledende méntabels pkt. D.1.5.3-4.
>
> Af den vejledende méntabels pkt. D.1.5.3 fremgår, at daglige, belastningsudløste smerter og middelsvær nedsat bevægelighed aktivt frem-op og ud-op 90 grader vurderes til et varigt mén svarende til 10 %. Det fremgår af tabellens ordlyd, at det er den aktive bevægelighed, der skal lægges

vægt på ved vurderingen, hvorfor min klients gener må siges at være væsentligt værre end beskrevet i pkt. D.1.5.3.

Jeg henviser til, at der ved undersøgelse af min klient objektivt er konstateret nedsat bevægelighed, hvor der ved aktiv fremad-opad bevæges 0-60 grader og ved aktiv udad-opad bevæges 0-45 grader. Jeg undres derfor over, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har sammenlignet min klients gener med méntabellens pkt. D.1.5.3, idet min klients gener bedre kan sammenlignes med pkt. D.1.5.4, hvorefter daglige, belastningsudløste smerter og svært nedsat bevægelighed til aktivt-frem-op og ud-op 45 grader samt objektivt muskelsvind vurderes til et varigt mén svarende til 25 %.

Dertil kommer, at der er fundet forandringer i skulderleddets rotatorsener, hvorfor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skønsmæssigt har fastsat min klients varige mén til 15 % med henvisning til den vejledende méntabels pkt. D.1.5.3 og D.1.5.11, hvorefter forandringer i skulderleddets rotatorsener – med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed vurderes til et varigt mén på 8 %. Jeg skal dog i den forbindelse henlede opmærksomheden på, at der er fundet svær nedsat bevægelighed af min klients højre skulder, hvorfor min klients gener er væsentligt værre end beskrevet i pkt. D.1.5.11.

På baggrund af ovenstående, samt under henvisning til at ansvarsforsikringsselskabet i sagen har vurderet min klients varige mén efter ulykken til 25 %, gøres det gældende, at min klients varige mén efter ulykken den 30. april 2016 udgør væsentligt mere end 15 %, hvorfor det gøres gældende, at min klient er berettiget til yderligere godtgørelse for varigt mén."

Af skulderattest af 1/5 2017fremgår bl.a.:

"**Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?**
Betydeligt indskrænket bevægelighed i skulderleddet især abduction. Kan slet ikke belaste hø arm fysisk, kan således ikke hænge en jakke på en knage. Hævelsestendens i hø hånd. Snurren i fingre lidt på skift.
…
Bevæges skulderleddet normalt (med frit skulderblad)?
Hvis NEJ, hvordan er bevægeligheden:

	Højre	Venstre
Fremad-opad (norm 0-180°)	0-140	0-160
Udad-opad (norm 0-180°)	0-110	
Bagud (norm 0-40°)	0-30	0-60
Udaddrejning (norm 0-60°) (med vandret underarm)	0-40	0-60
Indaddrejning (norm 0-90°) (med vandret underarm)	0-90	0-90

…
Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden?
Hvis NEJ, fra hvilket tidspunkt skønnes der ikke at have været væsentlig fremgang eller bedring i tilstanden? fra januar 2017.
…
Konklusion:

Undersøgelsen viser ved emg spredte forandringer tydende på let kronisk partiel denervering med forhøjet middel amplitude i m. infraspinatus og en grænseværdi af varigheden af de motoriske enhedspotentialer i m. biceps brachii og i den højre deltoideus forhøjet polyfasi.

Der er således mistanke om en let plexus-læsion. Herudover fandtes der ved undersøgelse af den højre medianusnerve lave amplituder af både sensoriske og i højere grad motoriske aktionspotentialer, hvilket kunne tyde på en mere proksimal påvirkning af nerven i forbindelse med formentlig en plexus-læsion, men reducerede nerveledningshastigheder henover karpaltunnelen kunne også tyde på et karpaltunnelsyndrom, og pt. vil muligvis få bedret sensibilitet ved operation herfor.

Undersøgelse af den højre ulnarisnerve var der kun let reduceret amplitude af det motoriske aktionspotentiale, hvilket ikke kan tillægges sikker patologisk betydning. Sammenfattende er der mistanke om et let karpaltunnelsyndrom samt proksimalt læsion omkring plexus brachialis af lettere grad."

Af Ortopædkirurgisk Speciallægeerklæring af 15/5 2017 fremgår bl.a.:

"**Aktuelt**:
Der er ikke så meget, pt. kan med den højre arm pga. smerter fra skulderen. Han kan ikke løfte-armen op på et bord for at skrive med den højre hånd. Han kan ikke nå noget i et højskab. Han kan ikke hænge en jakke ind i skabet. Pt. har svært ved at skrive med den hø. hånd p.g.a. smerterne fra skulderen, og han kan ikke anvende venstre arm til at skrive med.

F.eks. kan han ikke pudse vinduer, skrælle kartofler eller støvsuge, og han kan ikke løfte noget op med den hø. arm. Han kan godt løfte nogle ting, der ikke er så tunge, hvis armen hænger ned, f.eks. en mindre bærepose. Ellers anvender han nu helst den venstre arm.

Det er specielt, når han skal skubbe eller trække i noget, der er smerter fra skulderen. Når han kører bil, er det svært at få gearstangen i bakgear. Når han drejer med rattet, er det kun med den venstre arm.

F.eks. når han skal vaske hår foregår det kun med venstre hånd. Pt. har også fået temmelig svært ved at tage tøj af og på pga. smerter fra højre skulder. Pt. kan med besvær køre [køretøj], hvor han sidder helt ret op.

Pt. føler en stor stivhed af skulderen, og der er også, i lidt varierende grad, ofte en snurrende fornemmelse ud i spidsen af alle fingrene på den højre hånd.

Tidligere:
Pt. har aldrig før haft problemer med højre arm eller højre skulder.

For 3-4 år siden har pt. haft en skade på den venstre skulder. Det kunne lyde som en ruptur af supraspinatus-senen, hvor han blev opereret på … sygehus, og derefter har det fungeret nogenlunde for ham med venstre skulder.
…
Objektivt:
Pt. har en god AT, vægt ca. ... kg, højde ca. ... cm. Ellers pæne farver. Ingen dyspnø. Neurologisk: Alle kranienerver er intakte. Ingen pareser. Norm. sensibilitet overalt på kroppen. Halscolumna:

Der er ingen ømhed. Bevægelsen er god i alle retninger. Foramen kompressionstest er negativ. Der er normal sensibilitet svarende til armene. Udmærket stilling s.v.t. collumna i øvrigt, og der er rimelige bevægelser svt. collumna. FGA 10 cm. Der er neg. Laseque på begge sider. Bækkenet: Der er ingen anmærkning

Extremiteter:
Udmærket holdning, ingen deformiteter. Benene er lige lange. Normal trofik og muskeltonus. Ingen atrofi. Generelt udmærket kraft svt. extremiteterne fraset over den hø. skulder.

Hø. skulder: Der er atrofi af infraspinatus- og supraspinatusnnusklen. En del ømhed svarende til hæftet af de 2 sener. Der er ømhed svarende til lang bicepssene og også forreste del af musculus deltoideus. Der er en cikatrice lateralt, der er uøm. AC-leddet er uømt. Pt. har sulcustegn, og der er løshed i AP-planet.

Der er relativ begrænset bevægelighed. Fleksion af skulderen til 45 grader (passivt 110 grader). Ekstension 15 grader, abduktion 45 grader (passivt 90 grader, hvor der er en form for fast stop).

Der er subacromial impingement.

Det er svært at foretage de forskellige skuldertests pga. smerter i yderstillingerne og pga. den relativt begrænsede bevægelighed. Man bemærker, når pt. tager tøj af og på, er det meget besværligt for ham pga. smerter fra den højre skulder.

Svarende til plexus brachialis på højre side er der væsentlig ømhed, og ved tryk kommer der smerter svarende til distale del af armen og ud i fingerspidserne. Ellers normal sensibilitet svarende til højre overekstremitet.

Højre albue: der er ca. 10 graders fleksionsmangel og ca. 10 graders ekstensionsmangel. Pronation og supination 80/80 (modsatte side bevæger fleksion/ekstension fra strakt til bløddele og pronation/supination 90/90).

Pt. har også tennisalbue med ømhed svarende til fælles ekstensorgruppe ved den radiale humerusepikondyl.
…
Konklusion:
De subjektive gener passer med de objektive fund. Før uheldet d. 30.04.16 har pt. aldrig haft problemer med højre skulder. De beskrevne skader er følger efter uheldet på [køretøj] d. 30.04.16. Pt. har pådraget sig skade svarende til rotator cuff'en, hvor det er blevet reincereret ved operation. Pt. har nu udviklet nærmest en frossen skulder med væsentlige smerter ved selv mindre bevægelser, og der er også en vis grad af løshed svarende til skulderen. Pt. har tegn til en plexusskade, formentlig som en traktionsskade.

Behandlingsmuligheder/ Prognose:
Situationen er stationær. Der er ikke mere behandling, man kan tilbyde pt."

Af Ortopædkirurgisk Speciallægeerklæring af 15/11 2018 fremgår bl.a.:

"AKTUELLE GENER

Undersøgte er besværet af smerter i højre skulder i forbindelse med belastning. Smerterne er lokaliseret over skulderrundingen og trækker ned på forsiden af skulderen. Der er betydelig nedsat kraft ved udadføring, fremadføring og tilbageføring i højre skulder, og han kan bedst bruge armen hvis han holder overarmen ned langs med siden, eller hvis han understøtter underarmen og dermed kan han bruge hånden fx til at skrive, men også dette er med let besvær. Han er generet i dagligdagen, kan ikke løfte noget over skulderniveau, har problemer med af- og påklædning, problemer med at redde sit hår. Alt sammen noget han primært bruger venstre arm til. Kan heller ikke pudse vinduer i hvert fald ikke med højre hånd, og har besvær med at skrælle kartofler og støvsuge.

Han kan løfte lettere byrder i højre hånd, så længe han holder armen nedefter, men kan ikke føre den ud fra eller frem foran kroppen. Det er specielt hvis han belaster med skub eller træk at der kommer smerter i skulderen. Undersøgte har kørt [køretøj], men har kun taget nogle små ture og synes ikke rigtig at han føler sig helt sikker pga. den dårlige højre arm. Han har også problemer når han kører i bil med at få bilen i bakgear, da han ikke med højre hånd kan føre gearstangen op til venstre, da fjederen i gearkassen er lidt stram. Undersøgte har udover generne fra skulderen også snurrende fornemmelser i 1. og 2. fingeren på højre hånd, og det kommer nogle gange efter belastning eller efter hvile. På undersøgelsestidspunktet er der ikke nogen føleforstyrrelser.

Øvrige organsystemer: ikke nogle væsentlige klager og undersøgte er i behandling for forhøjet blodtryk og tager ikke væsentlig smertestillende medicin.

OBJEKTIVT
Almentilstanden upåfaldende. Virker venlig og helt reel med sine oplysninger.
…
Neurologisk:
Der er symmetrisk ansigtsmimik naturlig, og ikke nogen tegn på pareser eller væsentlig atrofi af muskler. Der angives normal følesans overalt på højre overekstremitet både svarende til m. deltoideus og ned over armen og ud på hånden.

Rygsøjlen:
Svarende til rygsøjlens halsdel er der naturlige krumninger, men let indskrænket rotation. Fleksion ekstension 0-50 grader uden besvær, rotation til siderne 0-70 grader uden besvær og sidefældning 10-15 grader med let besvær, men uden smerter. Der er ikke nogen ømhed i rygsøjlens halsdel eller svarende til paravertebrale muskulatur.

Svarende til brystkassedelen af rygsøjlen er der let øget kyfose.

Overekstremiteter:
Der er symmetriske forhold af muskulaturen omkring skulderbladene, når man sammenligner højre og venstre side, og der er atrofi af m. supraspinatus på højre og venstre side. På højre side er der nok også let atrofi af m. infraspinatus, men der er ikke nogen ømhed at de pågældende muskler. Ved ultralydsskanning i dag ses defekt i rotatorcuffen på højre side svarende til de to tidligere suturerede sener.

Bevægeligheden i højre skulder er fleksion 60 grader, ekstension 25 grader, udadføring 45 grader, udadrotation på hængende arm 45 grader og indadrotation så hånden kan føres til højre balle, men ikke op i lænden. Venstre skulder bevæges fleksion 125 grader, ekstension 65 grader, udad-

føring 120 grader, udadrotation på hængende arm 50 grader og indadrotation så hånden ubesværet kan føres op bag lænderyggen. Der er naturlig funktion af begge albueled ved fleksion, ekstension, supination og pronation og naturlig bevægelighed af begge håndled og naturlig knyttefunktion af fingrenen. Der er i dag negativ Phalens test og negativ Tinels fænomen på højre side.

Der er betydelig bedre passiv bevægelse i højre skulder end den aktive bevægelse. Passivt kan højre arm føres til 125 graders fleksion, 60 graders ekstension, 90 graders udadføring, 45 graders udadrotation og indadrotation så kan føres lige bag kroppen. Hvis armen holdes ud i 90 graders fleksion kan han ikke holde den mod tyngden, men holder man den op i 120 graders fleksion kan han godt holde armen i den position i en periode, men der er ingen kraft. Der er også nedsat kraft når han forsøger at indad- og udadroterer, og udadfører armen mod modstand.

Ved omfangsmåling midt på overarmene måles på højre side 29,5 cm og på venstre side 30 cm, største underarmsomfang på højre side 28 cm og på venstre side 27,5 cm og handskemål på begge sider 21 cm.
…
RESUME OG KONKLUSSION
xx-årig mand med upåfaldende almen tilstand og ikke aldersvækket, havde før uheldet en velfungerende højre skulder som var hans dominante arm.

Ved uheldet den 30.04.2016 pådrog han sig overrivning af styresenerne i højre skulder, og har trods rekonstruktion fået betydelig nedsat kraft, og styresenerne er også efterfølgende trukket sig tilbage så der igen er defekt. Der er betydelig nedsat kraft i højre skulder og også indskrænket bevægelighed aktivt, mens der passivt er rimelig god bevægelighed næsten lige så god som på venstre side. Imidlertid fungerer armen dårligt, da han ikke har nogen kraft i armen og han får ondt ved belastning. Tilstanden har været uændret i mange måneder og må betragtes som værende stationær og uheldet er en følge af den skade han pådrog sig den 30.04.2016."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af den 18/12 2018fremgår bl.a.:"
Vurdering af varigt mén
Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén. Grundlaget for vores vurdering:
- [Klageren] blev den 30. april 2016 påkørt af [et svingende køretøj], da han holdt stille på sin [køreteøj] og landede på højre skulder.
- [Klageren] blev tilset på skadestuen samme dag, hvor der var klager over smerter og nedsat bevægelighed i højre skulder.
- [Klageren] blev tilset på ortopædkirurgisk ambulatorium på … sygehus den 13. juni, hvor man bestilte en MR-scanning af højre skulder, som viste overrivning af styresenen i højre skulder.
- [Klageren] blev efterfølgende opereret højre skulder.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [Klageren] aktuelt har klager i form af smerter i højre skulder ved belastning, nedsat kraft, samt nedsat bevægelighed.

Herudover har vi lagt vægt på, at der objektivt er konstateret muskelsvind af højre skulder samt nedsat bevægelighed, hvor højre skulder ved aktiv fremad-opad bevæges 0-60 grader og ved aktiv udad-opad bevæges 0-45 grader. Ved passiv fremad-opad bevæges højre skulder 0-125 grader og 0-90 grader ved passiv udad-opad.

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

Efter tabellens punkt D.1.5.3 vurderes skulder, med daglige belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader, til 10 procent.

Efter tabellens punkt D.1.5.11 vurderes forandringer i skulderleddets rotatorsener med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed, til 8 procent.

Vi vurderer, at [Klagerens] aktuelle gener i højre skulder er sammenlignelige med ovenstående tabelpunkter og svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 15 procent.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 30. april 2016 har medført et varigt mén på skønsmæssigt 15 procent."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af den 30/1 2019fremgår bl.a.:
Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings lægekonsulents vurderingfremgår bl.a.:

"Lægekonsulentens vurdering:
23 JAN 2019, …
Her er tale om et skøn, hvor den passive bev. i hø. skulder er væsentlig bedre end den aktive, som anført nedenfor. Det viser, at skulderen ind imellem bevæges tilsvarende væsentligt bedre end den aktive bevægelse. Som advokaten selv påpeger, så kan skl. holde armen i 120 graders flektion omend med dårlig kraft, således, at en vis funktion er bevaret. Jeg mener 15% er et rimeligt skøn efter de forudsætninger og at man skal fastholde, men beder makker se med.

25 JAN 2019, …
[Lægekonsulenten] inddrager punkterne D.1.5.3-4 og D.1.5.11, men angiver værre end D.1.5.11. Ménet er da også vurderet sv till det dobbelte af dette punkt. Vurderet alene på den aktive bevægelighed 0-60. 0-45 er ménet 20 %, bedre end D.1.5.4. Praksis er at vi juserer ménet baseret på muskelsvind og den passive bevægelighed. Her beskrives let muskelsvind og en passiv bevægelighed der næsten er som modsidige. Jeg kan tilslutte mig skønnet på 15 %.

25 JAN 2019, …
Der er enighed om at fastholde."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

" **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.

9.1.2 Ménets omfang, afgør erstatningens størrelse. Erstatningen udgør en procentdel af forsikringssummen svarende til den fastsatte méngrad. Se afsnit 10. Udbetalingen sker som et engangsbeløb.

9.1.3 Udbetaling af erstatning sker på grundlag af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet.

> 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%."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1930'erne – anmeldte, at han i 2016 blev påkørt af et køretøj. Klageren landede på sin højre skulder. Ved MR-skanning af skulderen blev der fundet overvridning af styresenen, og klageren blev opereret i skulderen.

Klageren kræver, at hans varige mén fastsættes til væsentligt mere end 15 %, og at selskabet udbetaler godtgørelse svarende til en højere méngrad. Han har anført, at et andet selskabet har udbetalt godtgørelse svarende til 25 % på baggrund af en ortopædkirugisk speciallægeerklæring, og at udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er vejledende og dermed ikke bindende for selskabet.

Selskabet har udbetalt godtgørelse svarende til 15 % varigt mén, men har afvist at udbetale yderligere godtgørelse med henvisning til en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring dateret 5/11 2018 fremgår det, at "de subjektive gener passer med de objektive fund. Før uheldet d. 30.04.16 har pt. aldrig haft problemer med højre skulder. De beskrevne skader er følger efter uheldet på [køretøj] d. 30.04.16. Pt. har pådraget sig skade svarende til rotator cuff'en, hvor det er blevet reincereret ved operation. Pt. har nu udviklet nærmest en frossen skulder med væsentlige smerter ved selv mindre bevægelser, og der er også en vis grad af løshed svarende til skulderen. Pt. har tegn til en plexusskade, formentlig som en traktionsskade".

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring dateret den 18/12 2018 fremgår det, at "Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt har klager i form af smerter i højre skulder ved belastning, nedsat kraft, samt nedsat bevægelighed. Herud-

over har vi lagt vægt på, at der objektivt er konstateret muskelsvind af højre skulder samt nedsat bevægelighed, hvor højre skulder ved aktiv fremad-opad bevæges 0-60 grader og ved aktiv udad-opad bevæges 0-45 grader. Ved passiv fremad-opad bevæges højre skulder 0-125 grader og 0-90 grader ved passiv udad-opad. Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel: Efter tabellens punkt D.1.5.3 vurderes skulder, med daglige belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader, til 10 procent. Efter tabellens punkt D.1.5.11 vurderes forandringer i skulderleddets rotatorsener med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed, til 8 procent. Vi vurderer, at [Klagerens] aktuelle gener i højre skulder er sammenlignelige med ovenstående tabelpunkter og svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 15 procent. Vi vurderer derfor, at ulykken den 30. april 2016 har medført et varigt mén på skønsmæssigt 15 procent."

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han har et højere mén end 15% som følge af ulykken den 30/4 2016. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin udtalelse af 18/12 2018 har vurderet klagerens varige mén til 15%, og at klagerens aktuelle gener har indgået i vurderingen.

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ladet to lægekonsulenter vurdere sagen, da klageren ønskede en revurdering, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på baggrund heraf har fastholdt sin vurdering.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder, at et andet selskab har vurderet klagerens varige mén til 25 % – kan ikke føre til andet resultat.

13. 93684

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen

Formand