

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. maj 2020 blev i sag nr. 94560:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Storstrøms Forsikring G/S
Lohmannsvej 8
4780 Stege

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 6/12 2019 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Den 12. oktober 2017 er min klient i virksomhedspraktik i [butik]. Min klient stod i den forbindelse på en elefantfod og trimmede de øverste hylder, hvorefter hun falder ned af elefantfoden og slår højre skulder og hofte. Min klient lider herefter af smerter i højre skulder og i lænderyggen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling af erstatning for varigt mén på minimum 5%. Jeg kan i den forbindelse bemærke, at AES den 14. januar 2019 har udbetalt erstatning for varigt mén på 5%."

Selskabet har i brev af 9/1 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"PÅSTAND

Klagen tages ikke til følge.

SAGSFREMSTILLING OG BEMÆRKNINGER TIL KLAGEN

Klager var den 12. oktober 2017 impliceret i en arbejdsulykke.

Ulykken blev anmeldt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (arbejdsskadesagens akter, akt nummer 1) den 13. oktober 2017. Det fremgår af anmeldelsen, at klager ved ulykken slog højre skulder og hofte. Om skadens følger fremgår det samme. Anmeldelsen er underskrevet af arbejdsgiver og klager.

Af anmeldelsen til selskabet fremgår, at klager ved fald slog skulder og hofte, og at det har medført smerter i skulder og hofte (bilag A).

Af den fremlagte lægejournal fremgår det, at klager den 13. oktober 2017 blev undersøgt, og at klager havde smerter i højre sides skulder og bækken.

Den 24. oktober 2017 laves henvisning til fysioterapi, og det fremgår da, at der er lændesmerter (uspecifikke rygsmerter/muskelsmerter/ischias obs).

Af akt nummer 11 fremgår fysioterapiepikrise fra den 6. december 2017.

Af lægeerklæring 1 (arbejdsskadesagens akt nummer 6) fra den 19. december 2017, fremgår det, at der er smerter i højre ben, mens columnne er 'ia' – altså uden anmærkninger. Diagnosen er slag mod højre skulder og hofte.

I klagers besvarelse af spørgeskema fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 15. august 2018 (akt nummer 17) fremgår det, at hun havde smerter fra hofte/ryg og ned til knæ, smerter og følelsen af, at det sikker i skulder og arm på højre side.

Der er til behandlingen af arbejdsskaden indhentet en speciallægeerklæring (akt nummer 23B), hvor der er omtalt forudbestående lænderyggener og et MR-radiologisk påvist degenerativt lænderygssyndrom. Klager opfordres (A) til at fremlægge beskrivelse af MR-scanningen, akter fra [hospital 1], hvor der angiveligt er sket behandling samt kopi af journal fra egen læge 5 år forud for ulykken i forhold til rygelaterede symptomer.

Om symptomer forud for ulykken fremlægges som bilag B et journalnotat af 30. april 2014, hvor klager konsulterede egen læge med smerter i begge skuldre. Af akt nummer 11 fremgår det videre, at der har været skuldersmerter den 23. marts 2017 og 20. april 2017 ligeledes.

Ved afgørelse af 14. januar 2019 fastsatte Arbejdsmarkedets Erhvervssikring klagers varige mén efter ulykken den 12. oktober 2017 til 5 %, jf. akt nummer 28. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fandt, at der ikke var sket en forværring af forudbestående skuldergener. Imidlertid fandt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at der efter ulykken var sket en forværring af forudbestående lænderyggener med 5 %. Det varige lænderygmén på 10 % blev således nedsat med halvdelen.

Som bilag C fremlægges de dagældende forsikringsbetingelser. Der kommer efter betingelserne ikke erstatning til udbetaling, med mindre der er et dokumenteret varigt mén på mindst 5 %, og at årsagssammenhæng i øvrigt er godtgjort.

SELSKABETS STILLINGTAGEN

Storstrøms Forsikring G/S har anerkendt, at der foreligger et dækningsberettiget ulykkestilfælde men fastsat det varige mén til mindre end 5 % ved afgørelse af 7. oktober 2019.

Storstrøms Forsikring G/S har valgt at tillægge Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings ménafgørelse vægt i forhold til skuldersymptomerne. Det vil sige, at det er vurderet, at der ikke er varigt mén i skulderen efter ulykken henset til, at der ikke er dokumenteret en forværring af de i øvrigt forudbestående skuldergener.

For så vidt angår lænderyggene, er der derimod ikke lagt vægt på afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Arbejdsskaden er afgjort efter arbejdsskadesikringsloven. Det følger af lovens § 12, stk. 2, at når der foreligger en anerkendt arbejdsskade, er et påvist mén en følge af arbejdsskaden med mindre overvejende sandsynlighed taler imod dette. Med andre ord er der en formodning for årsagssammenhæng.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har alene fundet, at det var muligt at nedsætte det varige mén med halvdelen i relation til lænderyggene, når formodningsreglen er taget i betragtning.

Efter forsikringsbetingelserne (bilag C) er bevisbyrden derimod ligefrem, og det er således klager, der skal godtgøre, at der er årsagssammenhæng mellem hendes symptomer og det anerkendte ulykkestilfælde.

Beviskravene følger erstatningsrettens beviskrav. Der skal således med en tilstrækkelig sandsynlighedsovervægt godtgøres årsagssammenhæng. Ved vurderingen af årsagssammenhæng er det i henhold til retspraksis, der har adopteret Retslægerådets mangeårige praksis, en nødvendig men ikke tilstrækkelig betingelse, at der foreligger en hændelse, der er egnet til at medføre det efterfølgende symptom. Herudover skal der være en vis korrelation mellem traumet og symptomet, for at årsagssammenhæng kan godtgøres. Korrelationen kan godtgøres ved, at der foreligger straks- og brosymptomer. Herved forstås, at de specifikke symptomer skal (dokumenteret) være opstået inden for (generelt) 72 timer efter traumet, og at der er vedvarende symptomklager i tiden efterfølgende.

Kravet til korrelationen og dermed beviskravet generelt kan skærpes eller slækkes alt efter, om der er tale om symptomer, der er hyppigt forekommende i befolkningen, der ikke har været udsat for traumer, og om der er tale om symptomer, der i øvrigt kan opstå spontant. Eksempelvis vil knoglebrud vanskeligt kunne opstå uden traume. Derimod oplever op mod 90 % af den raske befolkning lænderyggene af en vis varighed, og det kan opstå spontant og ofte på degenerativ basis.

Klager har i denne sag i to uafhængige anmeldelser oplyst at have slået sin højre side. Der er ikke dokumenteret symptomer i lænderyggen før på 12. dagen efter ulykken. Klager har i øvrigt en degenerativ lænderygglidelse, der tidligere har givet anledning til lægelig udredning.

På grund af manglende strakssymptomer og under hensyn til de forudbestående forhold har klager ikke løftet bevisbyrden for, at der foreligger et varigt mén på mindst 5 % som direkte følge af ulykken. Der henvises også til U.2005.3099 H (landsrettens dom).

En afgørelse i en arbejdsskadesag kan ikke ændre på ovenstående, og klager kan ikke få medhold i sagen."

Klagerens advokat har i brev af 22/1 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Storstrøms Forsikring har ved ankenævnsvar af 9. januar 2020 bedt om en beskrivelse af MR-skanning, akter fra [hospital 1] samt kopi af journal fra egen læge 5 år forud for ulykken.

I den forbindelse vedlægges kopi af mine breve til henholdsvis [hospital 2] – [hospital 1] samt Lægerne ... af 21. januar 2020.

Jeg skal i den forbindelse bemærke, at jeg den 18. november 2019 rettede telefonisk henvendelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med forespørgsel om, hvilken MR-skanning speciallæge ... og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring henviser til, idet denne MR-skanning ikke - som beskrevet - fremgår af akt.nr. 11. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring svarede, at de ikke havde dokumentation for denne MR-skanning men alene havde lagt vægt på speciallægens udsagn herom.

Jeg skal endvidere bemærke, at min klient ikke mindes at have modtaget behandling på [hospital 1].

Endeligt skal jeg bemærke, at jeg alene har anmodet om aktindsigt i min klients journaler hos egen læge for perioden 1. januar 2012 til 28. januar 2014, idet jeg allerede har modtaget journalerne for perioden 28. januar 2014 til november 2019, hvor jeg første gang anmodede om aktindsigt i min klients journaler.

De allerede indhentede journaler vedlægges som bilag.

Jeg vender tilbage, når jeg har modtaget svar/akter fra henholdsvis [hospital 2], [hospital 3] – [hospital 1] samt Lægerne ..."

Klagerens advokat har i kommentar af 19/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Hermed fremsendes de sidste akter i sagen - MR scanning fra [hospital 2] samt akter fra egen læge for perioden 1. januar 2012 til 28. januar 2014.

Jeg skal venligst gøre opmærksom på, at min klient først efter arbejdsskaden den 13. oktober 2017 fik smerter i ryggen med udstråling ned i HØJRE ben. Forud for skaden var udstråling alene ned i venstre ben."

Hertil har selskabet i kommentar af 24/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har følgende afsluttende bemærkninger:

1) MR-scanning bekræfter det i speciallægeerklæringen anførte.

2) Rygsmerter ses at være benævnt yderligere følgende datoer:

02.05.12 - 'fortsat' smerter

07.06.12 - uforandrede lænderygsmerter

10.09.12 - kommer på grund af mangeårige rygsmerter - forværring den senere tid.

01.10.12 - 4 dage med lænderygsmerter - tidligere lignende.

27.09.13 - Lændesmerter

04.10.13 - Lændesmerter"

Heroverfor har klagerens advokat i kommentar af 27/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg henviser til, at AES den 14. januar 2019 tilkendte min klient erstatning for varigt mén på 10% under henvisning til forværring af forudbestående gener.

Jeg har ikke yderligere bemærkninger til sagen, og sagen kan således forelægges nævnet på det nuværende grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"07.06.12 L03 Lændesmerter

Sub.: Lændesmerter, uforandrede. Ingen udstråling. Obj: Normale krumninger og bevægelighed. Myogene forandringer. Ibumetin.

10.09.12 L03 Sympt/klage lænd u udstråling

An uspec sympt/klage fra muskler

Sub.: kommer pga mangeårige rygsmerter, forværring den senere tid. Bruger brufen 400 mg. Har lændesmerter dxt u udstråling.

Obj: Upåvirket, bevæger sig ubesværet. Klarer tå- og hæl-gang. FGA til midt på crus eller normal bevægelighed

Ikke bankeøm. Myosis glutealt dxt samt insuff dorsi.

Er tidl. henv. til fys., men har ikke benyttet sig af det, da kommunen ikke ville betale.

Opfordret til at dyrke motion, får ny henv. til fys. alene til hjælp til træningsprogram.

L03 Lændesmerter

Sub.: Pludseligt forværring rygsmerter

30.04.14 L08 Sympt/klage fra skulder

sub.: Bilat skuldersmerter. Bærer meget på spædbarn. obj: Sparsomme forandringer. Øvelser

...

21.01.15 L02 Sympt/klage fra ryg

Sub.: Lændesmerter med ustråling til venstre knæ efter start i praktik i ..., arb. fra 10-13 dgl. ... Kommer ubesværet op af stol, går fint i høje hæle, klarer ligeledes ubesværet af- og påklædning. Klarer tå- og hæl-gang. Col.: uden kyphoser og scolioser (der er på rtg påvist lille scoliose). FGA 0 og normal bevægelighed af col. i alle retninger. Laseque neg. bilat. Normale patellar- og achillesreflekser. Ikke bankeøm og springingstest neg. Ikke myosis men meget svag musk. Klarer strakt-benløft liggende over lejet i 2 sek.

Anbefalet rygtræning.

04.06.16 L02 Sympt/klage fra ryg

Sub.: Lægevagtsbesøg start: 04 06 2016

smerte lumbalt sin efter løft- let radicaert til knæ. ingen pareser eller cauda spt.

14.06.16

Sub.: Gn 2 uger rygsmerter udstråling til ven. UE. Smerterne er blevet bedre nu værst når hun sidder ned. Ikke caudasymptomer.

Objt: smerter kan ikke fremkaldes v. palp. eller perkussion, indskrænket bevægelighed især mod ven. side, kan stå på tær og hæl, laseques neg bilat, normal sensibilitet og reflekser.

Udleveret øvelser + henv. til fys

23.03.17

Sub.: Siden lørdage smerter i mellem skuder og nakke, når hun bevæger sig. Får tit muskel ømhed, tidligere har været hos kiropraktor som har hjulpet godt på smerterne.

Obj.: Palp. ømhed i m. Trapezius. normal skulder undersøgelse.

20.04.17

...

skuldersmerter. Øvelser

13/10 2017

...

Sub.: Faldet ned fra legeelefant på sit arbejde. slået hø side. smerter i skulder og bækken.

Obj.: Hø skulder. Fri bevægelighed. Lidt ømhed svt scapula. Her er der 2 små ekskorationer. Ingen tegn til fract.

Bækken Let dir ømhed lateralt ingen indir ømhed.

24/10 2017

...

L03 Lændesmerter

Sub.: Fortsat smerter svt lænd hø. side med udstråling til hø. ben? Lindring af ibumetin

Obj.: ømhed over muskulatur, ikke ømhed over vertebrae, let indskrænket bevægelighed især sidefleksion mod ven., kan stå på tær og hæl, laseques: neg bilat, nromal sensibilitet og reflekser

Plan: uspecifikke rygsmerter/muskelsmerter/ischias obs

henv. til fysioterapi"

Af speciallægeepikrise af 28/12 2015 fra reumatolog fremgår bl.a.:

"Aktuelle

Pt. har i over 10 år haft tendens i gradvis tiltagende smerter i lumbal regionen, efterhånden ledsaget af udstråling i ve. femoralis/crus region, uden radikulær karakter, uden veldefineret karakter af pseudoclaudicatio/clauidicatio. Pt. har ikke haft skader i anamnesen. Beh. Med Panodil og NSAID har haft en vis effekt på ovenstående, pt. har kun sporadisk effektueret træning. Ifølge henvisningen var der er ved tidligere kontrolleret RU af columna thoracolumbalis normale forhold. Der foreligger også fuldstændig normale biokemiske markører, uden inflammation.

...

Konklusion

Umiddelbart kun uspecifikke smertesymptomer fra lumbal regionen, musculoligamentært betinget.

For en god ordens skyld bestilles:

Rp.MR-scanning af columna lumbalis/SI-leddene."

Af MR-scanning af 11/4 2016 fremgår bl.a.:

"MR-skanning af columna lumbalis. Der ses udrettet lumbal lordose. Ingen skoliose. Samtlige vertebrae har normal form og signalforhold, bortset fra ganske diskret inflammatorisk reaktion i enkelte anteriore corpus hjørner.

I niveau L4/L5 ses let discusdegeneration med let protrusion, men ingen prolaps eller synlig rod-påvirkning.

I de øvrige lumbale niveauer ses normale disci uden væsentlig protrusion, prolaps eller rod-påvirkning. Durasækken er fritliggende i bred spinalkanal. Normale foramina bilateralt. Facetleddene har stort set normalt udseende. Ingen spondylolistese. Normale forhold omkring conus medullaris.

...

Columna lumbalis recta.

Let discusdegeneration med let protrusion i niveau L4/L5.

Ganske diskret inflammatorisk reaktion i enkelte anteriore corpus hjørner.

MR-skanning af sacroiliacaleddene viser åbenstående sacroiliacaleddene bilateralt. Der ses stedvist diskret, lokaliseret subkondralt marvødemed med enkelte, små erosioner, især i venstre sacroiliacaled, men der er ikke betydende juxtaartikulært marvødemed eller fedtdegeneration."

Af fysioterapiepikrise af 6/12 2017 fremgår bl.a.:

"Epikrise"

Henvisningsårsag

Lændesmerter

Status

Faldet på højre side smerter i både lænd og højre skulder. finder låst S.I. led dxt – ømhed ledlinie. Ingen laseque og ikke nedsat kraft. Ved skulder irriteret bicepssene. Behandlet ved skulder med laser og massage/udspænding. Fået det bedre her. Lænd: behandlet med mobilisering/manipulering af S.I. led - massage/udspænding af piriformis

Bækkenet er nu på plads og muskulaturen er mere afspændt. Pt. synes ikke der er nogen bedring, har mange jagende smerter ned i benet. Jeg synes der er ændring, men generne er ikke væk. Pt. henvender sig til dig for vurdering om fortsat behandling, evt mere udredning."

Af lægeerklæring 1 af 19/12 2017 fremgår bl.a.:

1	Diagnose angivet på dansk og latin	Diagnose på dansk Diagnose på latin	Trauma regio deltoideus et coxae dxt Slag med hø skulder og hofte
2	Oplyser den tilskadekomne, at der aktuelt er klager/symptomer?	☐ NEJ ☒ JA	Hvis JA, udfyldes: Hvilke klager/symptomer oplyser den tilskadekomne om aktuelt ? Stikkende smerter i hø ben. Forværres ved belastning, samt i siddende stilling. Periodevis nedsat følelse. Tiltlige stikkende fornemmelser i hø overarm.
3	Er der objektive forandringer som følge af skaden?	☐ NEJ ☒ JA	Hvis JA, udfyldes: Hvilke? Nedsat bevægelighed i hø skulder. smerter ved bev over vandret. Hø hofte: normal bev. Ingen smerter. Columna: ia. Regio glut dxt: smhed i glut max

Af neurologisk speciallægeerklæring af 31/10 2018 fremgår bl.a.:

"Resumé:

[40'erne] skadelidte med et faldtraume den 12. oktober 2017 under [arbejde] med et fald bagover med påvirkning af højre skulder og højre lumbogluteal område med kronificering af smerter primært i højre gluteal område med udstråling i højre lår og dysæstesier, døgnet rundt uden positiv effekt af konservativ terapi, tværtimod beskrives forværring ved fortsat uændret symptomer og behov for daglig smertemedicin som håndkøbsmedicin.

Anamnestisk forud bestående rygsmerter ved degenerative forandringer, påvist i tidligere MR-skanning samt skulder nakkesmerter højre, dokumenteret i akt nr. 11 ligeledes før arbejdsskade. Den kliniske neurologiske undersøgelse d.d. viser ingen neurologiske udfaldssymptomer, objektiv klinisk påvirkning af perifer eller central neurologisk struktur ved mindre skulder/nakke infiltrationer højre accentueret, positiv musculus piriformis tegn og Faber manøvre højre med lokale tryksmerter uden indskrænkelse af bevægelighed uden tegn til en radiculopati eller plexopati. Obs. pro depressivt stemningsleje.

Diagnoser:

ICD10 M54.9 Dorsalgia columna lumbosacralis dx. / lokale lumbale og sakrale rygsmerter

ICD10 F20.8 Dysæstesia extremitas inferioris dx. / føleforstyrrelse i højre ben

ICD10 M62.9 Myoses musculus trapezius minimalis / mindre muskelinfiltrationer i højre skulder

...

Konklusion:

[40'erne] pt. med kronificeret irritationer højre skulder med forværring under arbejdsskade den 12. oktober 2017 ved forud bestående symptomer, som er dokumenteret i aktnr. 11, tidligere radiologisk undersøgelse af columna lumbalis med MR-skanning og anamnestisk påvist degenerative forandringer samt tidligere kontralaterale symptomer i underekstremiteter som har ført til en speciallæge undersøgelse i [hospita] 1].

Anamnestisk klinisk myogen irritationer ved kendt degenerative forandringer med punktum maksimum iliosacral og gluteal dx. med sekundær føleforstyrrelse på låret uden andre objektive forandringer.

Anamnestisk kroniske symptomer efter arbejdsskade med mulighed for restitution ad integrum. Klinisk reduktion af affekt, mulighed for obs. pro reaktiv depression."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 14/1 2019 i arbejdsskadesagen fremgår bl.a.:

"Afgørelse

Vi har anerkendt den anmeldte ulykke som en arbejdsskade efter arbejdsskadeloven.
(Lov om arbejdsskadesikring § 6, stk. 1)

Begrundelse

...

Ulykken den 12. oktober 2017 er en arbejdsskade.

Vi vurderer, at skaden i form af forværring af forudbestående lænderygsmarter er forårsaget af, at du i forbindelse med dit arbejde faldt ned fra en elefantfod og slog højre hofte/lænd.

Vi har lagt vægt på, at en MR-skanning for 3 år siden viste slidgigt i lænden. Du havde da smerter med udstråling til venstre ben.

Efter hændelsen den 12. oktober 2017 skete der en forværring af dine lænderygsmarter i højre side med udstråling til højre lår.

Vi vurderer, at der er sket en varig forværring af dine forudbestående lænderygsmarter i et omfang, der i sig selv udgør en personskade.

Vi er opmærksomme på, at du også slog højre skulder. Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sket en skade, der kan betegnes som en personskade. Vi har lagt vægt på, at du forud for hændelsen havde smerter i højre skulder og nakke. Du har selv oplyst, at du har gener efter hændelsen i form af smerter i hofte/ryg. Du nævner ikke noget om skulderen. Der er heller ikke noget i speciallægeerklæringen, der tyder på, at der er sket en varig forværring af dine forudbestående skuldersmerter.

Derfor anerkender vi forværring af forudbestående lænderygsmarter som en arbejdsskade.

...

Varigt mén

Afgørelse

Vi vurderer, at dit mén efter arbejdsskaden er 5 procent. Det betyder, at du vil få udbetalt en godtgørelse for varigt mén på 44.027 kr.
(Lov om arbejdsskadesikring § 18, stk. 1 og 2)

...

Begrundelse

Vi har fastsat dit varige mén ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt mén på 5 procent.

Vi har fastsat dit varige mén efter vores vejledende méntabel. Efter tabellens punkt B.1.3.3 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med lette, daglige rygsmarter med udstrålende bensmerter, uden eller med let bevægeindskrænkning, til 10 procent.

Du har konstante daglige smerter i højre side af lænden med udstråling til højre lår og side. Du har føleforstyrrelser i højre lår, får indimellem muskelkramper i højre ben, og efter 30 minutters gang

oplever du nedsat kraft og tunghedsfornemmelse i benet. Ved foroverbøjning mangler du 1 centimeter i at kunne nå gulvet med fingerspidserne. Dine gener svarer til punktet i méntabellen.

Efter en samlet vurdering har vi derfor fastsat dit varige mén til 10 procent.

Begrundelse for nedsættelse af méngodtgørelsen

Dit samlede varige mén er 10 procent. Vi kan imidlertid kun give godtgørelse for den del af dine gener, der skyldes arbejdsskadens følger. Ud over arbejdsskaden har du gener i form af forudbestående lænderygsmærter og slidgigt. Vi vurderer, at omkring halvdelen af dine gener skyldes arbejdsskaden, og at omkring halvdelen af dine gener skyldes andre forhold. Derfor har vi nedsat din méngrad med halvdelen. Det betyder, at dit mén på grund af arbejdsskaden er 5 procent."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"5. Hvad dækker forsikringen? Forsikringen dækker

- direkte følger af et ulykkestilfælde. Dvs. en pludselig hændelse der forårsager en personskade

Et **ulykkestilfælde** er en pludselig hændelse der forårsager personskade

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning er det en forudsætning, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på om ulykkestilfældet er egnet til, at forårsage personskade. Dvs. om ulykkestilfældet i sig selv er nok til, at forårsage/forklare skaden.

...

6.1.1. Varigt mén Forsikringen dækker hvis du får et fysisk eller psykisk varigt mén efter et ulykkestilfælde. Forsikringen giver ret til erstatning ved en méngrad på mindst 5 %.

...

Forsikringen dækker ikke

- følger af ulykkestilfælde der skyldes bestående sygdom eller sygdomsanlæg
- forværring af følgerne af et ulykkestilfælde der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom"

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1970'erne, har anmeldt, at hun den 12/10 2017 under udførelse af butiksarbejde faldt ned af en elefantfod og slog højre skulder og hofte, og at hun herefter har smerter i højre skulder og lænderyggen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i afgørelse af 14/1 2019 anerkendt ulykken som en arbejdsskade og fastsat klagerens varige mén som følge af arbejdsskaden til 5 procent.

Klageren kræver udbetaling af erstatning for varigt mén på minimum 5 procent. Hun henviser til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen. Hun har blandt andet anført, at hun først efter arbejdsskaden fik smerter i ryggen med udstråling til højre ben, og at hun forud for skaden alene havde udstråling til venstre ben.

Selskabet har anerkendt, at der foreligger et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke foreligger et varigt mén på mindst 5 procent som direkte følge af ulykken. Selskabet har, for så vidt angår skulderen, lagt vægt på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse. Selskabet har anført, at der ikke er varigt mén i skulderen efter ulykken, da der ikke er dokumenteret en forværring af de i øvrigt forudbestående skuldergener. Selskabet har ikke fulgt afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, for så vidt angår lænderyggene. Selskabet har anført, at der efter forsikringsbetingelserne er ligefrem bevisbyrde, og at det er klageren, der skal godtgøre, at der er årsagssammenhæng mellem hendes symptomer og det anerkendte ulykkestilfælde. I arbejdsskadesager er beviset for årsagssammenhæng i modsætning hertil lempet for skadelidte. Selskabet har også anført, at der ikke er strakssymptomer, da der ikke er dokumenteret symptomer i lænderyggen før på 12. dagen efter ulykken, og at klageren i øvrigt har en degenerativ lænderyglidelse, der tidligere har givet anledning til lægelig udredning.

Af speciallægeepikrise af 28/12 2015 fra reumatolog fremgår, at "pt. har i over 10 år haft tendens i gradvis tiltagende smerter i lumbal regionen, efterhånden ledsaget af udstråling i ve. femoralis/crus region, uden radikulær karakter, uden veldefineret karakter af pseudoclaudication/clauidatio".

Af journalnotat af 30/4 2014 fra egen læge fremgår det, at "bilat skuldersmerter".

Af MR-scanning af columna lumbalis af 11/4 2016 fremgår det, at "let discusdegeneration med let protrusion i niveau L4/L5".

Ankenævnet for Forsikring

12.

94560

Det fremgår af journalnotat af 23/3 2017 fra egen læge, at "siden lørdage smerter i mellem skuder og nakke, når hun bevæger sig. Får tit muskel ømhed, tidligere har været hos kiropraktor som har hjulpet godt på smerterne".

Det fremgår af journalnotat af 20/4 2017 fra egen læge, at "skuldersmerter. Øvelser".

Af journalnotat af 13/10 2017 fra egen læge fremgår, at "faldet ned fra legeelefant på sit arbejde. slået hø side. smerter i skulder og bækken. Obj.: Hø skulder. Fri bevægelighed. Lidt ømhed svt scapula. Her er der 2 små ekskorationer. Ingen tegn til fract. Bækken Let dir ømhed lateralt ingen indir ømhed".

Af journalnotat af 24/10 2017 fra egen læge fremgår, at "L03 Lændesmerter. Sub.: Fortsat smerter svt lænd hø. side med udstråling til hø. ben? Lindring af ibumetin Obj.: ømhed over muskulatur, ikke ømhed over vertebrae, let indskrænket bevægelighed især sidefleksion mod ven., kan stå på tær og hæl, laseques: neg bilat, nromal sensibilitet og reflekser. Plan: uspecifikke rygsmerter/muskelsmerter/ischias obs. henv. til fysioterapi".

Af forsikringsbetingelserne punkt 6.1.1. fremgår blandt andet, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde der skyldes bestående sygdom eller sygdomsanlæg og forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Efter en gennemgang af sagen, finder nævnet, at klageren på det foreliggende grundlag ikke har godtgjort, at ulykkestilfældet i sig selv har medført en méngrad på 5 % eller derover.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af reumatologisk speciallægeepikrise af 28/12 2015 fremgår, at klageren i 10 år har haft tendens til gradvis tiltagende smerter i lændeområdet, og at der efterhånden er kommet udstråling til venstre ben. Nævnet har også lagt vægt på, at der ved MR-scanning af columna lumbalis af 11/4 2016 blev fundet degenerative forandringer.

Ankenævnet for Forsikring

13.

94560

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det af journalnotat af 23/3 2017 fremgår, at klageren havde smerter mellem skulder og nakke, og at det af journalnotat af 20/4 2017 fremgår, at klageren havde skuldersmerter.

Nævnet finder, at afgørelsen af 14/1 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke kan føre til andet resultat. Nævnet bemærker i denne forbindelse, at skadelidtes bevisbyrde for, at der er årsagssammenhæng, er lempeligere i arbejdsskadesager i henhold til arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, end i private ulykkesforsikringssager. Nævnet bemærker endvidere, at "forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom", ifølge forsikringsbetingelsernes pkt. 6.1.1 er undtaget fra dækning.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at hun først efter arbejdsskaden fik smerter i ryggen med udstråling til højre ben, og at hun forud for skaden alene havde udstråling til venstre ben – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings