629/01

Den 8. oktober 2001 blev i sag nr. 54.847:

xxxxxxxx xxxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand af 1792
Lyngby Hovedgade 4
Postboks 1792
2800 Lyngby

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Alm. Brand af 1792, klager over størrelsen af den af selskabet udbetalte ménerstatning efter et ulykkestilfælde i 1988.

Selskabet har i 1992 udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 10 % for postcommotionelt syndrom. Ménfastsættelsen skete på baggrund af en speciallægeerklæring af 29/9 1992, hvori det bl.a. hedder: "Der har ikke siden ulykken været nogen nævneværdig hovedpine, svimmelhed eller synsforstyrrelser. Ingen taleproblemer."

Det er klagerens anbringende, at hans helbredstilstand efterfølgende er blevet forværret, idet han den 4/3 1998 fik tilkendt forhøjet almindelig førtidspension pr. 1/11 1997.

Selskabet påberåber sig, at et eventuelt krav på yderligere erstatning er forældet i medfør af forsikringsaftalelovens § 29. Selskabet finder endvidere ikke grundlag for at méngraden som følge af ulykken er forværret og dermed overstiger en méngrad på 10 %. Selskabet har bl.a. henvist til, at klageren i 1994 pådrog sig en arbejdsbetinget lidelse i form af "svejseøjne".

Klageren har gennemgået et optræningsforløb ved Hjerneskadecentret i Århus. I en sammenfatning af optræningsforløbet hedder det i en udtalelse af 10/4 1996 bl.a.: "**Sammenfatning:** Det drejer sig om en 25-årig samlevende mand, der efter 9. klasse gik på Landbrugsskole i 6 mdr. og efterfølgende var beskæftiget som landbrugsmedhjælper/fodermester i 2½ år. Påbegyndte herefter 3-årig uddannelse som landbrugs- og bygningssmed i 1990, og blev efter afslutning ansat ved H. Maskinfabrik, hvorfra han blev sygemeldt d. 05.05.94 pga. svejseøjne. FHH [klageren] var d. 09.01.88 udsat for et alvorligt kranietraume efter fald på knallert. Blev i bevidstløs tilstand indlagt på Kjellerup Sygehus og herfra overført til Århus Kommunehospital, hvor han var bevidstløs i ca. 10 dage. Akut CT-scanning viste hjerneødem og enkelte spredte kontusioner tempoparietalt i højre hemisfære. Kontrol-scanning 3 mdr. efter viste normale forhold. Der konstateredes dog fortsat lette hukommelsesforstyrrelser og posttraumatisk amnesi af 10 dages varighed. FHH blev i juli 1994 henvist til Arbejdsmedicinsk Klinik efter at han i forbindelse med pasning af svejseautomat havde fået stærke øjensmerter, synlig forbrænding i øjenomgivelserne og typiske symptomer på svejseøjne. Da der samtidig konstateredes fortsatte koncentrations- og hukommelsesproblemer henvistes FHH til neuropsykologisk undersøgelse. Den psykologiske undersøgelse d. 02.01.95 viste en præmorbidt begavet mand, der var karakteriseret ved middelsvære vanskeligheder med sproglig abstraktion, massive verbale indprentningsproblemer, let nedsat tal- og sætningsspændvidde samt udpræget træghed ved nyindlæring. Derudover konstateredes hurtig mental udtrætning samt forværring af hovedpine under koncentration og vedvarende opgaver. Samlet konkluderedes det, at patientens vanskeligheder var forenelige med følger efter kranietraumet i 1988. Det blev skønnet, at hvor pågældende tidligere havde kunnet kompensere for følgevirkningerne, havde belastningen med svejseøjnene været den yderligere belastning, som havde fået hans reelle koncentrations-, indlærings- og hukommelsesvanskeligheder til at træde tydeligere frem. Han blev vurderet uarbejdsdygtig, såfremt øjenproblemerne ikke bedres med tiden, og han blev henvist til Hjerneskadecentret. ... Afsluttende fysioterapeutisk undersøgelse viser hurtig udtrætning, konstant hovedpine, fortsatte øjengener samt mange smerter. På en smerteskala fra 0-10 angives fortsat smerteintensitet på 9. Desuden ses fortsat let nedsat funktion af venstre arm og hånd med delvis tab af tidligere indlærte automatiske funktioner. Finkoordinationsevne i højre hånd er bedret og konditest viser god kondition. Der er fundet let nedsat kraft ved ekstension over venstre skulder, men iøvrigt normal tonus, kraft og sensibilitet af

over- og underekstremiteter. Ved dobbeltsidig kraftundersøgelse ses dog nedsat opmærksomhed på venstre side med forsinket reaktion. Ved sammensatte bevægelser som hop, gang og løb ses god fysisk funktion, men nedsat tempo. Afsluttende neuropsykologisk undersøgelse viser let nedsat verbal hukommelsesspændvidde, let nedsat koncentrationsevne og let nedsat mentalt tempo især ved komplekse opgaver. Der ses et forbedret niveau hvad angår visuel indlæring og hukommelse og visuo-konstruktive færdigheder er væsentligt over gennemsnittet. Verbal indlæring og hukommelse viser ved afsluttende undersøgelse et funktionsniveau svarende til middelsvær reduktion. Der ses fortsat meget træg indlæring, begrænset evne til at indprente og lagre sætninger og tekster samt påfaldende sårbarhed for interferens, hvilket indebærer reduceret indlæringsniveau i situationer, hvor FHH skal fastholde flere ting samtidigt. Ved problemløsning og planlægning ses derimod et højt og stabilt niveau, når det drejer som om at sortere, abstrahere og strukturere i kategorier og analysere abstrakte visuo-spatiale mønstre, men nedsat sproglig abstraktionsevne. Afsluttende undersøgelse af læse- og skrivefunktion viser let nedsat læsetempo og læsesikkerhed samt svære problemer med stavning, hvoraf sidstnævnte dog også antages at have eksisteret præmorbidt. Undersøgelse af regnefunktion viser derimod gode færdigheder. Afsluttende undersøgelse af følelsesmæssig og personlighedsmæssig funktion viser meget begrænsede psykiske ressourcer til at klare stress og problemforhold. FHH fremstår i kontakt og samtale særdeles opstaget af egne fysiske gener og synes ubehjælpsom og passiv overfor, hvordan han skal løse disse. Han har angiveligt svært ved at skifte syn og perspektiv på egen situation og kan perseverere i sin appel til andre om at få løst sine fysiske klager. Det må på baggrund af hans begrænsede psykiske ressourcer vurderes, at han har nedsat evne til at klare selv små krav og forandringer i dagligdagen. Og at han i sådanne situationer kan reagere med nedsat evne til at koncentrere sig, planlægge, overskue og reduceret evne til at iværksætte relevante handlinger til at løse forholdene."

Sagen er indbragt for nævnet den 30/12 2000.

Nævnets flertal udtaler:
Sammenfatningen af 10/4 1996 af optræningsforløbet ved Hjerneskadecentret i Århus viser, at den svækkelse af forsikringstagerens helbredstilstand, der eventuelt kan begrunde, at en forsikringsydelse svarende til en méngrad på 10% er en for lav forsikringsydelse, var indtrådt allerede i 1996.

På denne baggrund finder nævnet, at forsikringstageren i 1996 måtte være klar over, at han havde mulighed for at fremsætte et forfaldet krav mod forsikringsselskabet. Kravet var derfor efter forsikringsaftalelovens § 29 forældet, da klageren i 2000 fremsatte det over for selskabet.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jørgen Nørgaard