642/02

Den 8. april 2002 blev i sag nr. 56.536:

xxxx xxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Forsikrings-Aktieselskabet
Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over selskabets behandling af et ulykkestilfælde.

Klageren pådrog sig lændesmerter ved et færdselsuheld den 19/4 1999.

I en speciallægeerklæring af 8/6 2001 hedder det: "Nu 21-årig kvinde påkøres d. 19. april 1999 som forsædepassager i bil af andet køretøj. Har sikkerhedssele på og kastes til siden i sædet. Er ikke bevidstløs og kan selv tage sig ud af bilen. Initialt ingen fornemmelse af skader og først efter ½ time tilkommer der en smerte fra lænderyggen. Søger ingen hjælp, men da lændesmerterne består opsøges egen læge efter ca. 2 uger. Efter undersøgelse anbefaler denne roligt regi hjemme og smertestillende medicin. Som tiden går stadig gener fra lænden hvilket medfører røntgenoptagelser af ryggen, på Rønne Sygehus, som er normale, samt behandling hos fysioterapeut. Flytter august 1999 til København og gennemgår en fredelig graviditet. Sidst i denne nogen gener fra ryggen og har efterfølgende i perioder ondt. Medfører dog ingen lægekontakter. Oplyser ved dagens undersøgelse om fortsatte gener fra lænderyggen, hvor der optræder en trykkende fornemmelse til smerte ved belastning som f.eks. tunge løft. Har ingen gener i hvile eller i dagligdagen så længe, at en øget belastning af ryggen und-

gås. Ved objektive undersøgelse bevæger skadelidte sig frit og uden fikserede partier af columna. Denne med de naturlige krumninger fraset en lille dextro konveks scoliose som retter sig pænt ud ved fremadbøjning. Bevæges helt upåfaldende og normalt. Ved palpation moderat øm svarende til lændemuskulaturen. Fremstår neurologisk intakt. Ingen tegn til prolapssygdom eller anden nervepåvirkning. Der kan således være et vist sammenhæng mellem de af skadelidte fremførte klager og så det forløb man kan forvente efter et uheld som beskrevet. Dette uagtet, at det ikke entydigt er muligt, at objektivisere skadelidtes gener. Med tanke på forløbet, skadelidtes subjektive klager og en nærmest normal objektiv undersøgelse, må man fremover fortsat kunne forvente et fornuftigt funktionsniveau om end med lette ryggener. Konklusivt kastes skadelidte til siden i et bilsæde april 1999 under sammenstød. Siden generet af en trykkende fornemmelse til smerter over lænden ved rygbelastende aktiviteter. Røntgenoptagelser af ryggen viser normale forhold og periode med behandling hos fysioterapeut medfører betydende lindring. At skadelidte i dag til tider kan mærke sin lænderyg kan næppe betvivles. Afvikler sin hverdag uden nævneværdige fysiske restriktioner og opretholder efter skøn, et passende aktivitetsniveau. Samlet synes rygproblemerne relativt beskedne og sammenholdt med objektive undersøgelse må skadelidtes 'rygprognose' betragtes som god."

Selskabet udbetalte på grundlag heraf 20.000 kr. svarende til en méngrad på 5%

Det er klagerens anbringende, at méngraden endnu ikke kan fastsættes, ligesom hun kræver dækning for yderligere behandling. Klageren har fremlagt en skrivelse af 22/8 2001 fra egen læge, hvori det hedder: "… fortsatte smerter i lænden, som er dgl. til stede--ingen udstråling til extrem. obj. Der er normale krumninger af columna der er ømhed af sacrale tilhæftninger samt af den lange rygmusk. udfor de nedre lumbalhvirvler. Der er intet neurologisk udfald fra extrem."

Selskabet anser klagerens helbredstilstand for stationær og har derfor afvist at betale for yderligere helbredelsesudgifter. Selskabet har dog accepteret at revurdere méngraden, såfremt klagerens helbredstilstand forværres.

I forsikringsbetingelserne hedder det: "**AFSNIT 2 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN … D** … Endvidere dækkes med indtil 2% af invaliditetssummen, i det omfang forsikrede ikke har ret til godtgørelse fra anden side, nedennævnte udgifter, som følge af ulykkestilfælde. • Nødvendige udgifter til lægebehandling, plastisk operation og hospitalsophold. • Kiropraktorbehandling eller lægeordineret fysioterapeutbehandling. Når invaliditetsprocenten er fastsat, ydes ikke erstatning for ovennævnte udgifter. … **AFSNIT 9 ERSTATNING VED INVALIDITET:** … Størrelsen af erstatningen fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes - normalt et år efter ulykkestilfældet - dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden."

Nævnet udtaler:
De foreliggende oplysninger giver ikke nævnet grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning på nuværende tidspunkt. Det bemærkes, at spørgsmålet om méngradens størrelse kan forelægges Arbejdsskadestyrelsen.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

p.f.v.

Henning Jønsson