681/03

Den 29. september 2003 blev i sag nr. 59.777:

xxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxx x
xxxx xxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet
Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der via sit medlemskab af HK har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager ved sin advokat over selskabets behandling af et ulykkestilfælde.

Selskabet har anerkendt, at der foreligger et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og har som følge heraf udbetalt en invaliditetserstatning på 60.000 kr. svarende til en méngrad på 15%.

Klageren er utilfreds med vurderingen af méngraden. Klagerens advokat gør gældende, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er truffet på et ufuldstændigt grundlag. Således anfører klagerens advokat i skrivelse af 1/11 2002 til nævnet bl.a.:

> "Sagen drejer sig om et ulykkestilfælde der overgik min klient den 5. marts 2000. Ulykkestilfældet indtraf da min klient i forbindelse med en fodboldkamp får en bold i hovedet, hvorefter hun falder og slår hovedet ind i stolpen eller i den frosne jord. ... I forbindelse med sagens behandling er der rekvireret speciallægeerklæringer fra henholdsvis O.F. samt fra G.G.R.

Den 31. januar 2002 anmoder jeg Alka Forsikring om, at afvente at sende sagen til Arbejdsskadestyrelsen før journalmaterialet fra neuropsykolog forelægger.

Det næste jeg hører fra Alka Forsikring er modtagelse af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse i sagen. Alka Forsikring har ikke orienteret om, at sagen ville blive forelagt styrelsen, ej heller givet os besked om, at dette var sket. Dette har resulteret i, at jeg ikke har haft mulighed for at kommenterer sagen overfor Arbejdsskadestyrelsen før denne traf afgørelse.

…

Jeg har efterfølgende sendt Arbejdsskadestyrelsen mine bemærkninger samt neuropsykologiske udtalelser men Arbejdsskadestyrelsen, melder umiddelbart efter modtagelse af dette tilbage og mener ikke, at der er grundlag for, at ændre på den oprindelige udtalelse, hvor min klient fik tilkendt en méngrad på 15%.

…

Der er i sagen overhovedet ikke taget stilling til min klients psykiske følger efter ulykkestilfældet, hvilket ikke er i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsen, herunder forsikringsselskabernes praksis."

Selskabet har i skrivelse af 3/12 2002 til nævnet redegjort for sagen således:

"Med henblik på vurdering af klagers helbredsmæssige gener indhentede ALKA forsikring de lægelige akter fra Aa. Sygehus. …

ALKA forsikring indhentede endvidere efter aftale med klager speciallægeerklæringer fra henholdsvis overlæge på Reumatologisk afdeling af Aa. Sygehus samt overlæge på Øjenafdeling af Aa. Sygehus. …

Sagen blev forelagt ALKA forsikrings lægekonsulenter, som udtalte at der var nakkesmerter og stivhed samt postkommotionelle gener og synsdefekt på venstre øje. Lægekonsulenterne vurderede klagers méngrad til 15%, og ALKA forsikring udbetalte den 14. august 2001 erstatning i overensstemmelse hermed.

…

Efter en kort dialog med klagers advokat blev parterne enige om at ALKA forsikring indhentede en yderligere speciallægeerklæring fra neurokirurg på Aa. Sygehus.

Ved skrivelse af 7. november 2001 blev det meddelt klagens advokat at speciallægeerklæring ville blive indhentet samt at selskabet efterfølgende ville forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen. …

Speciallægeerklæring fra overlæge O.F. forelå den 28. januar 2002 og sagen blev ved skrivelse af 1. februar 2002 forelagt Arbejdsskadestyrelsen for en vurdering af invaliditetsgraden. …

Dette blev samtidig meddelt klager ved skrivelse af 1. februar 2002. …

Arbejdsskadestyrelsen fremkom med en vurdering af sagen i udtalelse af 16. april 2002, hvoraf det fremgik at invaliditetsgraden som følge af ulykken skønnedes at være 15%. …

Dette blev meddelt såvel klager som dennes advokat ved skrivelser af 17. april 2002.
…
ALKA forsikring modtog herefter den 24. april 2002 skrivelse fra klagers advokat med indsigelser til Arbejdsskadestyrelsens vurdering. …
…
Nærværende klage drejer sig om 2 punkter -

a. Der rejses kritik af Arbejdsskadestyrelsens vurdering af invaliditetsgraden
b. Der rejses kritik af ALKA forsikrings fremsendelse af sagen til vurdering i Arbejdsskadestyrelsen.

Ad a.
Fastsættelse af méngraden efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde sker efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, og den praksis der i øvrigt er fastlagt af Arbejdsskadestyrelsen. Vurderingen foretages normalt af ALKA forsikrings lægekonsulenter, og ved vurderingen lægges vægt på de medicinske følger af skaden, uden hensyntagen til skadelidtes erhverv eller sociale forhold.

ALKA forsikring lægekonsulenter har vurderet følgerne til 15%, hvilket svarer til de i Arbejdsskadestyrelsen senere fremkomne vurdering ved udtalelse af 16. april 2002, hvortil der henvises til de i sagen foreliggende speciallægeerklæringer.

Det lægges til grund, at klager har 'gener i form af smerter i nakken med forværring ved belastning, nedsat bevægelighed samt snurren ud i venstre hånd. Der angives at være hovedpine, nedsat hukommelse og koncentration og øget træthed samt synsforstyrrelser i form af nedsat syn på venstre øje samt nedsat evne til koncentreret læsning og fjernsynsbrug'.

Arbejdsskadestyrelsen har ved vurdering af sagen haft den forelagt styrelsens neurologiske lægekonsulent samt øjenlægekonsulent.

På det foreliggende grundlag er vi af den opfattelse at klagers méngrad er korrekt fastsat, og kan således ikke imødekomme klagers krav om fastsættelse af en højere méngrad.

Vi må endvidere konstatere at klagers advokat ikke har godtgjort at der skulle være foretaget en fejlvurdering i Arbejdsskadestyrelsen, hvis afgørelser i henhold til forsikringsbetingelsernes afsnit 9 er bindende for begge parter.

Ad b:
Der ses i sagen at være foretaget orientering af klagers advokat af at en forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen ville ske, jævnfør tidligere fremsendte skrivelse af 7. november 2001 omtalt ovenfor, hvor ALKA forsikring for at spare tid i sagen varslede at der vil ske fremsendelse til Arbejdsskadestyrelsen, når den 3. speciallægeerklæring forelå.

Dette ses der ikke at være fremsat indsigelser til, hvorfor ALKA forsikring i god tro fremsendte sagen til Arbejdsskadestyrelsen den 1. februar 2002.

Den af klagers advokat omtalte skrivelse af 31. januar 2002 ses ikke modtaget af ALKA forsikring og det har endvidere formodning imod sig, at en udsættelse af sagen

på afventning af neuropsykologisk vurdering af klager ville have medført nogen ændring af den fastsatte méngrad.

Arbejdsskadestyrelsen har således afvist at genoptage sagen på foranledning af klagers advokat, jævnfør dennes omtale heraf i skrivelse af 1. november 2002. Der ses ikke i sagen fremlagt kopi af Arbejdsskadestyrelsens afvisning af denne genoptagelsesanmodning."

I selskabets skrivelse af 7/11 2001 til klagerens advokat fremgår bl.a.:

"Vi skal herefter meddele Dem, at vi er indforstået med at der bliver foretaget en speciallægeundersøgelse af overlæge O.F., hvorfor vi d.d. har sendt anmodning om undersøgelse til ham med kopi af alle lægelige akter.

…

Når erklæringen er modtaget i ALKA, vil sagen blive sendt til afgørelse i Arbejdsskadestyrelsen for vores regning."

I skrivelse af 31/1 2002 fra klagerens advokat til selskabet hedder det:

"Jeg har modtaget kopi af speciallægeerklæring udarbejdet af O.F.

Det er herefter min opfattelse, at min klients méngrad er væsentlig større end de 15%.

Jeg mener på baggrund af erklæringen ikke at min klient er til bunds gående undersøgt. I den anledning skal jeg bemærke, at min klient er under psykologisk behandling og at hun skal til neuropsykologisk undersøgelse den 26. februar 2002 foranstaltet af hendes kommune.

Jeg mener det er vigtigt at disse journaler kommer til at indgå i vurderingen af min klients samlede méngrad og beder Dem således afvente at sende sagen til Arbejdsskadestyrelsen før ovennævnte journalmateriale er rekvireret."

Af Arbejdsskadestyrelsens skrivelse af 16/4 2002 fremgår det, at klagerens méngrad på 15% er fastsat med følgende begrundelse:

"Vi har lagt vægt på lægeerklæring udfærdiget den 23. januar 2002 af O.F., overlæge, speciallæge i neurokirurgi og af K.B. overlæge, speciallæge i oftalmologi.

Det fremgår heraf, at der er gener i form af smerter i nakken med forværring ved belastning, nedsat bevægelighed samt snurren ud i venstre hånd specielt 5. finger. Der angives hovedpine, nedsat hukommelse og koncentration og øget træthed samt synsforstyrrelser i form af nedsat syn på venstre øje samt nedsat evne til koncentreret læsning og fjernsynsbrug.

Ved lægelig undersøgelse findes stærkt nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen samt ømhed af nakkefæsterne. Der findes nedsat syn på venstre øje og uspecifik farvesynspåvirkning og synsfeltsdefekt med koncentrisk indsnævret synsfelter på venstre øje.

Disse følger efter kombineret nakke-hovedtraume med daglige smerteklager, kognitive symptomer og synsgener har vi skønsmæssigt vurderet til 15 procent mén.

Sagen har været forelagt vores neurologisk lægekonsulent, og øjenlægekonsulent, som har medvirket ved fastsættelsen af méngraden."

Af den neuropsykologiske undersøgelse, der er foretaget af klageren den 21/6 2002 fremgår bl.a.:

"**Konklusion:**

Ved aktuelle undersøgelse findes følgende:

Der er reduktion i moderat grad af opmærksomhed og koncentration samt af indlæring og hukommelse for sprogligt stof. Reduktionen må betragtes som langvarig og sandsynligvis permanent. Det kan dog ikke udelukkes at bedring kan forekomme over de næste par år.

…

Ved undersøgelse af personligheds- og følelsesmæssige forhold findes væsentligst et højt niveau for nedtrykthed og angst. Følelserne forvaltes ikke aktivt, men søges primært tilbageholdt. Der eksisterer på den baggrund et ganske betydeligt følelsesmæssigt pres, der knytter an til den gældende reduktion og den usikre fremtid. Der

findes en vis bekymring for at kontrollen af dette følelsesmæssige pres skal svigte med selvdestruktiv adfærd til følge. På grund af den gældende passive forvaltning fremgår eller fremsættes de følelsesmæssige vanskeligheder ikke umiddelbart. Der findes træk i personlighedsstrukturen der sandsynliggør at det følelsesmæssige pres kan konverteres til forværring af eksisterende eller til udvikling af nye fysiske symptomer, uden at det dermed med sikkerhed kan fastslåes.

Det kan anbefales at CB følges tæt i et revalideringsforløb, der samtidig rummer psykologisk behandling.

…

Psykologisk behandling og støtte til arbejdsintegration kan evt. kombineres, således at det forekommer på centrene for hjerneskade-rehabilitering. Opmærksomheden må dog henledes på at det ikke er alle centre (hvoraf der er et i Aa.), der medtager personer med postcommotionelt syndrom i målgruppen."

Af speciallægeerklæringen af 12/3 2001 fra overlæge G.G.R. fra Reumatologisk Afdeling fremgår bl.a.:

"Ved klinisk undersøgelse findes meget stærkt indskrænket bevægelighed i halshvirvelsøjlen og betydelig ømhed i nakkefæster overalt i halshvirvelsøjlen.

Det må konkluderes, at det drejer sig om følger efter hjernerystelse og følger efter piskesmældslignende læsion."

Af selskabets skrivelse af 3/12 2002 til nævnet fremgår det, at hvis klageren ønsker at genforelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen, er selskabet indforstået med at refundere udgiften hertil samt at følge den afgørelse, som Arbejdsskadestyrelsen måtte komme frem til.

Efter opfordring fra sekretariatet, har klagerens advokat i skrivelse af 23/6 2003 til nævnet oplyst, at klageren ikke ønsker en sådan genforelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen.

Nævnet udtaler:

Nævnet har gennemgået sagen og finder på dette grundlag, at de neuropsykologiske udtalelser ikke kan medføre en fastsættelse af méngraden på mere end 15%. Herefter, og da klageren har afslået selskabets tilbud om at genforelægge spørgsmålet om størrelsen af méngraden for Arbejdsskadestyrelsen, kan nævnet ikke pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand