699/04

Den 1. juni 2004 blev i sag nr. 62.061:

xxxx xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxx xx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet
Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har kollektiv ulykkesforsikring og en nu afgangsført individuel ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager ved sin advokat over, at selskabet har vurderet hendes méngrad til kun 8 %.

Det er oplyst, at klageren blev omfattet af den kollektive forsikring den 1. marts 1995. Det er videre oplyst, at klageren tegnede en individuel ulykkesforsikring, som trådte i kraft 1/5 1994 og blev afgangsført 1. maj 1998.

Klageren var den 27/10 1994 udsat for en skade, som blev afsluttet af selskabet den 22/7 1996 med en erstatning på den individuelle forsikring, svarende til en méngrad på 5 %.

Klageren har den 27/2 1998 underskrevet en skadeanmeldelse, som er modtaget i selskabet den 6/4 1998. Det fremgår heraf, at klageren den 10/2 1998 sidst på aftenen faldt og slog hoved, nakke, ryg og lænd.

Selskabet anerkendte ved skrivelse af 25/5 1998 ulykkestilfældet som dækningsberettigende, idet der dog blev taget forbehold for forudbestående lidelser.

Ved skrivelse af 30/4 2002 tilkendegav klageren, at hun ønskede begge skadesager genoptaget, idet generne var blevet forværret. Klageren oplyste, at hun på baggrund af telefonisk kontakt med selskabet er blevet opmærksom på selskabets skrivelse af 25/7 1998, som hun ikke har modtaget. Skrivelsen indeholder en kronologisk beskrivelse af hendes helbredssituation.

Ved skrivelse af 24/5 2002 udbad selskabet sig yderligere oplysninger, idet det blev tilkendegivet, at der eventuelt kunne være indtrådt forældelse.

Klageren har ved skrivelse af 15/6 2002 beskrevet generne. Selskabet indhentede herefter lægelige oplysninger fra neurologisk afdeling på S. sygehus, fra klagers egen læge samt fra en speciallæge i reumatologi.

Af udtalelse dateret 8/7 2003 fra speciallæge i neurologi på S. sygehus, J.H.H., fremgår bl.a.:

"**Resumé**: Klienten er en 28-årig kvinde, der tidligere i alt væsentligt har været rask. 1994, efter trafikuheld, hjernerystelse, venstresidigt underarmsbrud og snitsår i panden. Efter afsluttet optræning de følgende 6 mdr., fortsat ømhed og smerter i nakkefæsterne.

Februar 1998 gled klienten ned ad en stentrappe og slog baghovedet og rygsøjlen. Efterfølgende lændesmerter og smerter over korsbenet.

August 1998 fald på rulleskøjter med traume mod lænderegionen. Havde efterfølgende belastningsrelaterede lændesmerter og smerter over korsbenet og efterhånden nakkesmerter og hovedpine af spændingstype.

Ved den aktuelle undersøgelse klager klienten over hovedpine, stivhed om ømhed i nakke-/ skulderregioner og stivhed og ømhed i lænderegion og korsbensområdet.

Ved objektiv undersøgelse findes normal neurostatus. Der er bløddelsstramning med indskrænket foroverbøjning i halshvirvelsøjlen. Der er udtalte myogene forandringer (stramninger og myoser) i nakkefæster og i skulderågsmusklerne med venstresidig overvægt. Der er endvidere nogen stramning og ømhed over den lumbogluteale paravertebrale muskulatur.

Vurdering:
Klienten anfører, at hun har haft nakkehovedpine og muskelspændinger i nakken, mere eller mindre, siden uheldet i 1994, men især efter de to ulykkestilfælde i 1998. Er siden undersøgt og behandlet for nakke-/skuldermyoser og spændingshovedpine med beskeden virkning.

Ved den aktuelle undersøgelse finders udtalte nakke-/skuldermyoser og lettere muskulære forandringer i lænderegionen.

Klienten frembyder således en spændingshovedpine og veludtalte nakke-/skuldermyoser, optrædende efter uheld i 1994 og forstærket efter uheldene i 1998.

Symptomerne er arbejdshæmmende. Klienten kan kun med nød og næppe bestride det aktuelle arbejdsprøvningsjob."

Af udtalelse dateret 21/1 2002 - 11/2 2002 fra speciallæge i reumatologi, E.H., fremgår bl.a.:

"Objektivt: ET over middel.
Columna cervicalis bevæges frit i alle retninger.
Columna i øvrigt: Der er fri bevægelse ved sidebevægelse og foroverbøjning, men hun har svært ved at rejse sig fra foroverbøjet stilling til ret. Kan klare hæl- og tågang og går ned i hugsiddende stilling med besvær.
UE: Der er negativ Lasegue. Led, kraft, tonus, reflekser normale.
OE: Der er normale forhold.
Diagnose: Dolorres doris Myalgia"

Det fremgår videre af speciallæge E.H.'s udtalelse, at klageren i januar 2002 fik et tilfælde af meget kraftig hovedpine, hvor hun var på skadestue og derfra kom til ambulant undersøgelse på neurologisk afdeling. Klageren havde manglende følelse i højre side af ansigtet, og der var svage reflekser i højre side. På baggrund heraf blev klageren sendt til CT-scanning, som blev udført den 15/3 2002. Resultatet heraf var således:

> "INDIKATION:
> I 1994 udsat for cranietraume hvor pt. som bagsædepassager i forbindelse med trafikuheld blev slynget frem og slår hovedet mod frontruden. Pt. er efterfølgende ang. kortvarigt bevidstløs. Siden har pt. lidt af ukarakteristisk hovedpine og der har været i gennemsnit ca. 2 anfald pr. uge. Bedes scannet for at udelukke egentlige læsioner.
> …
> CT-scanning af cerebrum uden i.v.kontrasttilførsel: ingen intracraniel blødning el. ekspansivitet. Upåfaldende parenkym, ventrikelsystem og overfalderelief."

Selskabet har ved skrivelse af 7/8 2003 til klageren vurderet méngraden til 8 %.

Klagerens advokat har over for nævnet nedlagt påstand om, at méngraden sættes betydeligt højere end 8 %.

Advokaten har anført, at klageren før uheldet / uheldene var sund og rask i enhver henseende, og i stand til at bestride flere jobs og i øvrigt dyrkede sport og deltog i mange fritidsaktiviteter. De følgevirkninger, klageren har pådraget sig, er særdeles arbejdshæmmende, således at hun knap er i stand til at bestride et deltids jobtræningsforløb.

Advokaten er af den opfattelse, at det på baggrund af det samlede materiale, som er forelagt for nævnet, kan konkluderes, at der er tale om en person, der er sat i stå på alle måder. Hun er dagligt plaget af smerter, hvilket er ensbetydende med, at hun ofte må sygemelde sig, hvilket har store konsekvenser i relation til hendes tilknytning til arbejdsmarkedet.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har oplyst, at selskabets lægekonsulent som følge af forværring af de forudbestående nakkegener, der i 1996 blev fastsat til en méngrad på 5 %, har fastsat en yderligere méngrad på 3 %. For

smerter i lænden, specielt svarende til korsbenet, men med god bevægelighed, har lægen fastsat en méngrad på 5 %. Selskabet har herefter samlet anerkendt en méngrad på 8 %. Selskabet har påpeget, at der derefter samlet er udbetalt ménerstatning svarende til 13 %, nemlig 5 % i 1996 og 8 % i 2003. Selskabet er af den opfattelse, at der i de lægelige oplysninger om klagers gener ikke er dokumentation for, at generne svarer til en højere méngrad.

Selskabet har henvist klageren til at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen. Selskabet har påpeget, at fastsættelsen af méngraden efter forsikringsbetingelsernes afsnit 10 sker efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel og den praksis, der er fastlagt af styrelsen. Selskabet har tilkendegivet, at såfremt Arbejdsskadestyrelsen fastsætter en højere méngrad en selskabets lægekonsulent, vil selskabet refundere gebyret for forelæggelsen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**AFSNIT 10 ERSTATNING VED INVALIDITET:**

Invaliditetserstatning udbetales, såfremt et ulykkestilfælde har medført en invaliditetsgrad på mindst 5 %, opgjort på grundlag af reglerne i lov om arbejdsskadeforsikring om erstatning for varigt mén og uden hensyn til den forsikredes specielle erhverv og sociale forhold.

…

Hvis en af parterne forlanger det, fastsættes invaliditetsgraden af Arbejdsskadestyrelsen, hvis afgørelse i så fald er bindende for begge parter."

Nævnet udtaler:

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, men nævnet finder, at en méngrad på mere end 8 % ikke er godtgjort i en sådan grad, at nævnet for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet finder således ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand