715/05

Den 3. april 2006 blev i sag nr. 63.726:

xxxx xxxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Pen-Sam Skade
forsikringsaktieselskab
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der via sit fagforeningsmedlemskab har kollektiv ulykkesforsikring i Pen-Sam Skade forsikringsaktieselskab, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde erstatning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at dække skaden med henvisning til, at der ikke er sammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens gener.

Det fremgår af sagen, at klageren den 13/10 2001 under havearbejde snublede over en rive, hvorved hun fik en gren fra en kristtjørn i højre hånd. Klagerens advokat har oplyst, at grenen efterlod et næsten 1 cm i diameter stort hul i hånden. Klageren blev behandlet antibiotisk og var sygemeldt.

Den 27/10 2001 blev klageren via vagtlæge indlagt på F. Sygehus under diagnosen "obs. apopleksia". Af udskrift af journal fremgår, at symptomerne havde været snurrende fornemmelse i flere dele af venstre kropshalvdel. Der konstateredes ikke apopleksi, men objektivt konstateredes en let aortainsufficiens og fejl på hjerteklappen. I journalerne er angivet gener fra hele venstre side, både ansigt, arm og ben.

I forbindelse med en senere indlæggelse er i hospitalsjournalen den 12/2 2002 anført:

"Pt. kommer ind igen med nøjagtig samme symptomer som ved tidligere indlæggelser. Det er meget svært at få pt.'s symptomer til at passe under én hat. Beskriver, at når hun sætter sig ned, får hun en stoppende, trykkende fornemmelse omkring anus, som strømmer op igennem brystet og op til ansigtet, hvor der kommer en svi-ende, skærende fornemmelse i hele ansigtet. Samtidig går det også ned i indersiden af ve. læg. Føler sig angst og kan ikke se nogen løsning på problemerne. Det er vanskeligt at vurdere ved samtale, om pt. fremstår egentlig depressiv, men vi har bedt om psykiatrisk vurdering."

Af invaliditetsattest udfyldt den 27/12 2002af klagerens læge fremgår:

"Pt. har ingen problemer med sin hånd. Hun kom som anført til skade et lidt langvarigt forløb med kons. hos lægevagten, undertegnede og SHF Sv. ort. kir.

Efterfølgende dukkede en række forskellige symptomer op som har krævet mange indl. Man fandt ingen diagnoser. Er afsluttet SHF Fi bo.j med. afd. under diagnosen kronisk træthedssyndrom, en lidelse der kan have sit udgangspunkt i en infektion.

Diagnosen er ikke klassificeret eller WHO godkendt."

Af udtalelse dateret 12/4 2003 fra professor V.F. fra Københavns Universitet, Afdeling for International sundhed, fremgår bl.a.:

"Resume:

55-årig kvinde, udover nikkel-allergi fra tidlig alder har pt. været rask, energisk og glad for tilværelsen. I januar 2001 fået ildtjørnrift i ve. hånd. Hånden svulmede op, fik røde striber op af armen, behandlet med sæbevand og penicillin på sygehus, men siden gentagne anfald af allergiske symptomer med dels udslæt, dels smerter i hoved, hænder og arme, der krævede akut indlæggelse, men mange speciallæger og mange undersøgelser har ikke medført nogen sikker diagnose, men infektionen ved UT giver forklaringen.

Konklusion:

Pt. har været funktions- og arbejdsudygtig siden UT d. 23.01.01. Infektionen må have ramt årerne på indersiden, hvor endothelcellerne sidder, idet netop infektion i dis-

se celler medfører øget allergicitet samt ændring af blodet, der bliver mere koagulabelt. Det er disse ændringer, der er årsag til pt.s nye symptomer. En undersøgelse at pt.s koagulationstendens vil afsløre dette og en behandling vil sandsynligvis være gunstig for pt."

Af udtalelse dateret 17/9 2003 fra lektor i dendrologi på Den Kgl. Veterinær- og Landbohøjskole fremgår:

"Alle dele af kristtjørn er giftig. Det er dødeligt giftig om man spiser nok (for eksempel om man spiser 20-30 bær kan blive dødbringende). I små mængder er planten også brugt som medicin. Men jeg har ingen information om hvad der sker når man bliver stukket af, for eksempel, en splint. Derfor kan jeg ikke svare på spørgsmålet om det kan give betændelse og blodforgiftning."

I mail af 9/2 2004 fra J.S.J., Beredskabsstyrelsen, Kemisk Beredskab, fremgår:

"Med andre ord vil det cyanogene glucosid fra kristtjørn ved indgift i blodbanen resultere i en påvirkning, der modsvarer en indgift med cyanid."

Klageren har ved sin advokat over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at der er årsagsforbindelse mellem skaden den 13/10 2001 og klagerens hjerteanfaldslignende symptomer. Advokaten har i skrivelse af 10/5 2004 anført, at det af mailen fra Beredskabsstyrelsen klart og tydeligt fremgår, at det har langt større effekt, når plantegift indgives intravenøst, end hvis det indtages oralt. Advokaten har endvidere i skrivelse dateret 2/7 2004 anført, at selskabets behandling af sagen forekommer useriøs, hvorefter det er anført:

"Dette indtryk forstærkes, når forsikringsselskabet i sin skrivelse dels fordrejer læsionens omfang og dels hævder, at der ikke i det foreliggende lægelige materiale findes beviser for sammenhæng mellem læsionen og det foreliggende sygdomsbillede.

Dette kunne jo netop skyldes, at forsikringsselskabet afviser at lade de undersøgelser, som kunne påvise denne sammenhæng foretage.

Desværre er det ikke muligt for private at få foretaget sådanne undersøgelser, idet den toksikologiske klinik på Bispebjerg kun er tilgængelig for læger.

Da forsikringsselskabet hævder, at betingelserne for forsikringens udbetaling ikke er opfyldt, forekommer det ikke som en redelig sagsbehandling, at man afviser at foretage undersøgelser, som kunne dokumentere betingelsernes opfyldelse."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse dateret 14/4 2004 anført:

"Der er efter Pen-Sam Skades vurdering ikke årsagssammenhæng mellem disse mangeartede gener og betændelsestilstanden efter stikket fra tornen, idet der ikke findes dokumentation i de lægelige akter og øvrige materiale i sagen for en sådan sammenhæng.

Det er Pen-Sam Skades opfattelse, at de indsendte oplysninger fra Den Kgl. Veterinær - og Landbohøjskole samt udtalelser fra Beredskabsstyrelsen heller ikke påviser en direkte sammenhæng og derfor ikke giver anledning til at indhente yderligere lægelige oplysninger.

På baggrund af samtlige lægelige oplysninger, dog primært lægeattesten fra egen læge af 27.12.2002, har selskabet fastsat forsikredes varige mén efter ulykken til under 5 % ud fra Arbejdsskadestyrelsens méntabel. De indhentede lægelige oplysninger udgør efter vores opfattelse tilstrækkeligt grundlag for at vurdere skaderne efter ulykken, og vi fastholder derfor vores afgørelse."

Selskabet har endvidere i skrivelse dateret15/6 2004 anført:

"Vi har forelagt advokatens oplysninger fra vores lægekonsulenter, som også har vurderet sagens øvrige lægelige dokumenter. Der er efter Pen-Sam Skades opfattelse ikke behov for at indhente en udtalelse fra en toksikolog, idet der ikke er sammenhæng mellem den læsion af huden, forårsaget af kristtorn, forsikrede pådrog sig og de symptomer, hun har på nuværende tidspunkt. Når det i det medsendte materiale er oplyst, at man skulle vente cyanidvirkninger, er der tale om akutte virkninger og ikke langtidsvirkninger.

Der er efter vores vurdering fortsat ikke påvist årsagssammenhæng mellem forsikredes mangeartede gener og betændelsestilstanden efter læsionen af huden, idet der ikke findes dokumentation i de lægelige akter og øvrige materiale i sagen for en sådan sammenhæng."

Klageren er af F. kommune bevilget førtidspension pr. 1/5 2005. I afgørelsen hedder det bl.a.:

"Der blev 03.12.2003 meddelt afslag på førtidspension, behandlet jfr. PL § 17 stk. 1, 2. og 3. punktum, med den begrundelse at arbejdsevnen ikke vurderes at være afklaret. Denne afgørelse har været anket til Det Sociale Nævn der har tiltrådt F. kommunes afslag. Afslag har været klaget videre til Den Sociale Ankestyrelse der 15.03.2005 afviste at behandle sagen, da den ikke vurderes at være principiel eller stride mod gængs praksis. Der foreligger nu erklæring fra speciallæge i intern medicin og infektionsmedicin dr. med. H.I. af 25.11.2004. Denne vurderer, at Deres tilstand kan skyldes følge efter forgiftning med kristtorn, idet plantedele herfra indeholder cyanidlignende stoffer."

I erklæringen fra speciallæge i intern medicin dr. med. H.I. af 25/11 2004 hedder det bl.a.:

"*Diagnostiske overvejelser*

Udgangspunktet er traumet i oktober 2001, hvor en skarpt afskåret gren af kristtorn (Ilex aquifolium) borer sig temmelig dybt ind imellem 2. og 3. mellemhåndsknogle på venstre hånd. Den primært tilkaldte læges mistanke om at noget blev siddende i såret som et synligt fremmedlegeme er ikke sikkert bekræftet, men heller ikke udelukket. Under alle omstændigheder har grenen været i tæt kontakt med væv og blodbane.

Herefter et tofaset forløb. Først en kraftig lokal betændelse (lymfangitis), formentlig forårsaget af bakterier indført i såret. Da denne betændelse efter skift til en virksom antibiotisk behandling er på retur og hele tilstanden er i bedring, udvikles akut symptomer der samlet lader sig tolke som tegn på sensorisk og autonom neuropai med et mindre motorisk udfald (øjenlåg); samtidig påvirkning af almentilstand og bevidsthedsniveau. Over det følgende halve år akutte episoder med åndenød, føleforstyrrelser, smerter i bryst og arme, svimmelhed, rødme og brænden i store hudpartier, men

også kulde og bleghed. Siden da vedvarende symptomer som beskrevet ovenfor, og fortsat med episodiske forværrelser, der dog synes mindre udtalte end det første halve år.

Så noget om den mulige betydning af vævskontakt med ved fra Ilex aquifolium: Alle dele af planten er giftige, især på grund af indholdet af cyanogene glukosider, der ved enzymatisk påvirkning fraspalter flere stoffer, der farmakologisk set virker som cyanid (oplyst fra Beredskabsstyrelsen, afdeling for kemisk beredskab). Enzymsystemer der kan spalte cyanogene glukosider findes flere steder i den menneskelige organisme.

Giftvirkningen af cyanider beror på en blokering af iltudnyttelse og oksydativet stofskifte (hæmning af cytokromoksydase i mitokondrier); man har betegnet denne virkning som 'histotoksisk hypoksi'. Forgiftningsbillederne kan svare til anoksiske lidelser i nervesystem såvel som hjerte-lunger - eller andre cellesystemer.

Med den foreliggende information som baggrund må mit bud på diagnosen blive:

følgetilstand efter cyanidforgiftning (med vedvarende symptomer på sensorisk og autonom neuropati som et fremtrædende træk).

Nævnet besluttede på et nævnsmøde den 15/6 2005 at indhente en udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen vedrørende den mulige årsagssammenhæng. I styrelsens udtalelse af 20/12 2005 hedder det bl.a.:

"**Vurdering**

Vi vurdere den medicinske invaliditet/det varige mén til mindre end 5 procent.

…

Sagsfremstilling

Det fremgår af sagens akter, at I.B.E. den 13. oktober 2001 under havearbejde fik en gren fra en kristtjørn i højre hånd. I.B.E. blev herefter behandlet med antibiotika. Efter cirka 14 dage udviklede I.B.E. et sygdomsbillede, der har medført over 15 indlæggelser med gener fra hjerteregionen og snurrende fornemmelser i venstre arm, ben og ansigt, samt kronisk træthedssyndrom.

Begrundelse

Den medicinske invaliditet:

Ved vurderingen af méngraden har vi lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder særligt oplysningerne i speciallægeerklæring af 25. november 2004 ved H.I., speciallæge erklæring af 13. januar 2004 ved J.M.B., oplysninger fra egen læge og fra O. og F. Sygehuse.

Hertil kommer oplysninger fra Den Kgl. Veterinær- og Landbohøjskole, samt udtalelser fra Beredskabsstyrelsen.

Det fremgår heraf, at der er klager over smerter og brændende føleforstyrrelser særligt ved munden, gummer, hænder og ben. Hertil kommer udtalte kuldefornemmelser i arme og ben, tendens til krafttab i musklerne ved fysiske belastning, begrænset gangdistance, stakåndethed, svimmelhed, mundtørhed, hudproblemer, insufficient hosterefleks, periodevis hævede lymfeknuder, samt påvirket korttidshukommelse.

Ved den objektive lægelige undersøgelser findes huden generelt afglattet og slap med blussende udslet i ansigtet og foran på halsen, en væskeansamling ved nakken, samt nedsat håndtrykskraft på begge sider.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der ikke er nogen holdepunkter for, at tornen er forblevet i stikkanalen. Efter lægelige vurdering findes en cyanidforgiftning som følge af stik, som en teoretisk, men næppe praktisk sandsynlig mulighed. Vi har desuden lagt vægt på, at speciallægeerklæringen af 25. november 2004 og af 12. april 2003 indeholde flere teoretiske og filosofiske overvejelse, der efter lægelige vurdering ikke kan tages til indtægt for en medicinsk begrundet sammenhæng mellem stikket og en cyanidforgiftningstilstand. Hertil kommer, at lektor i Dendrologi, alene har kunne komme med information om, hvad der sker ved indtagelse af kristtorn via munden, men har ikke kunne udtale sig om, hvad der sker i tilfælde af stik fra en kristtorn.

Det er, på denne baggrund og henset til medicinsk erfaring, vores opfattelse, at I.B.E. multiple organsymptomer, efter en lægelig vurdering, ikke kan anses for at være opstået ved aktuelle uheld. Vi mener derfor ikke, at der er årsagssammenhæng mellem

den beskrevne hændelse og de angivne gener, idet traumet efter sin art og omfang, efter lægelige vurdering, ikke medicinsk kan begrunde udviklingen af disse gener ved hele kroppen.

Vi har desuden lagt vægt på, at de mange artede gener først opstår efter flere dage, nærmest flere uger efter aktuelle tilskadekomst. Efter medicinsk erfaring vil gener efter en cyanid-forgiftning på [op] stå næsten momentant med indgiften.

Der er derfor ikke relevant dokumentation for en sammenhæng mellem ulykken og I.B.E.s nuværende gener, og årsagsforbindelse må efter vores opfattelse anses for usandsynlig.

Vi vurderer således, at de angivne multiple gener ikke har medicisk eller tidsmæssig forbindelse med ulykken og de kan derfor ikke tilskrives aktuelle tilskadekomst. De angivne gener må således skyldes andre årsager end uheldet den 13. oktober 2001.

Vi vurderer, på baggrund af ovenstående og sagens lægelige akter, méngraden efter aktuelle skade til mindre end 5 procent."

Klagerens advokat har i skrivelse af 19/2 2006 gjort opmærksom på, at klagen tillige vedrørte manglende medvirken til relevante lægeundersøgelser, og finder på den baggrund, at Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse er uden værdi. Advokaten har i øvrigt ønsket at få forelagt den udtalelse, Arbejdsskadestyrelsen har indhentet fra Den Kgl. Veterinær- og Landbohøjskole, Institut for Økonomi, Skov og Landskab, hvilket er sket tillige med styrelsens interne lægeark med fremsendelsesskrivelse af 7/3 2006. Hertil har klagerens advokat i skrivelse af 14/3 2006 anført:

"Som advokat for I.E. anerkender jeg modtagelsen af Deres skrivelse af 08.03. med bilag, og efter at have stavet mig igennem den utydelige kopi af den håndskrevne udtalelse fra Læge M.M.H. kan jeg meddele, at jeg anser min frygt for bekræftet.

Overlæge dr. med. M.M.H. har speciale i hæmatologi, og det fremgår klart af udtalelsen, at han ikke har været i kontakt med eller søgt oplysninger om den mulige årsagssammenhæng hos nogen eksperter.

Ikke engang den oplyste kontakt til en lektor i læren om træagtige planter er rigtig, idet der viser sig at være tale om den af os indhentede udtalelse fra KVL om, hvilken busk der er tale om.

Lægens udtalelse handler endvidere klart om et stik fra en torn, hvilket der på intet tidspunkt har været tale om.

Lægens udtalelse synes ud fra ordvalg som 'må det være sandsynlig' og 'kunne en cyanidforgiftning teoretisk - men næppe sandsynligt - udløses' at være baseret på rene gætterier.

Lægen er endvidere ikke opmærksom på, at de krav han selv opstiller til årsagssammenhængens sandsynlighed faktisk er opfyldt.

Der gik ikke flere uger, idet uheldet indtrådte d. 13.10.2001, med umiddelbare reaktioner tydende på blodforgiftning d. 14.10. og med første akutte indlæggelse d. 27.10.2001.

På denne baggrund står vi stadig på den ene side med forsikringsselskabets og Arbejdsskadestyrelsens lægekonsulenter, som 'ikke tror', og på den anden side med Beredskabsstyrelsen, som 'ved', og speciallæge I., som efter kontakt til B. Hospitals Toksikologiske Afdeling og en grundig gennemgang, når frem til et diagnoseforslag i form af: 'følgetilstand efter cyanidforgiftning'.

I den anledning gør jeg opmærksom på, at min klage havde to led: manglende medvirken til relevante lægeundersøgelser og den deraf følgende manglende forsikringsdækning."

Nævnet udtaler:

Efter en gennemgang af sagen, herunder navnlig indholdet af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 20/12 2005, finder nævnet det ikke sandsynliggjort, at der er årsagsforbindelse mellem tilskadekomsten den 13/10 2001 og de gener, som klageren senere har haft. Nævnet finder ej heller at kunne kritisere selskabet for utilstrækkelige undersøgelser af den mulige årsagssammenhæng.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann