724/05

Den 24. maj 2005 blev i sag nr. 64.849:

xxxx xxxxx xxxx xxxx xxxxx
xxxxxxxxx
xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxxx xx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Boet efter afdøde forsikringstager, der havde ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S, klager ved dets advokat over størrelsen af den af selskabet udbetalte ménerstatning efter et ulykkestilfælde den 4/6 2001.

Selskabet har udbetalt en ménerstatning på 389.900 kr. svarende til en méngrad på 25 %.

Det fremgår af sagen, at forsikrede den 3/3 2002 anmeldte, at han den 4/6 2001 af unavngivne årsager var faldet og havde slået hovedet og derved beskadiget hjernen. Efter at den tilkaldte lægevægt havde vurderet, at han havde pådraget sig en hjernerystelse, var han blevet indlagt.

Selskabet anerkendte ulykkestilfældet som dækningsberettigende, idet der dog ikke var enighed om den ved ulykken påførte méngrad.

Forsikringstager fik efterfølgende foretaget en neurokirurgisk undersøgelse hos afdelingslæge T.B.-R., R.H., der i erklæring af 19/8 2002 har anført følgende:

"**<u>Konklusion</u>**:
71-årig mand, med mangeårig kendt hypertension samt diætbehandlet diabetes, atrieflimren samt angina pectoris og tidligere AMI og bypass opereret.

Under uklare omstændigheder den 04.06.01 pådrager skadelidte sig traume mod vertex cranii. Usikkert, om der er tale om en synkope og pludseligt ildebefindende, eller om der er tale om traume af anden art, for eksempel overfald. I det mindste er klienten bevidstløs i forbindelse med hændelsen med amnesi for det skete.

Indlægges og vurderes på Sygehus. CT-skanning viser blødninger i hjernen, der til fulde forklarer de efterfølgende gener af kognitiv art.

Har aktuelt klager som anført.

Objektivt findes normale kranienerve forhold, men følger efter venstresidig hemiparese, som ikke vedrører aktuelle hændelse. Klienten går aktuelt til behandling på baggrund af dette i form af fysioterapi.

Skadelidte har nu kroniske følger efter blødninger i hjernen opstået i forbindelse med hændelsen den 04.06.01. Var tidligere at betragte som værende rask, forstået på den måde, at han ikke havde kognitive klager af nogen art og ingen gangproblemer. Årsagsmekanismen, der ligger bag kranietraumet, er mig ikke muligt at afgøre.

Der er tale om et mén samt påvirkning af erhvervsevnen. Tilstanden må betragtes som værende stationær. Har været uændret gennem længere tid."

Specialist i neuropsykologi H.U. har i erklæring af 12/2 2003 anført følgende:
"*Samlet:* Tegn på lette kognitive og adfærdsmæssige følger efter ulykken 4.6.01. Tilstanden er kompliceret af følger efter en senere apopleksi."

Speciallæge i neurologi P.A.-S. har udarbejdet en speciallægeerklæring af 3/7 2003, hvoraf det bl.a. fremgår:
"**Indtryk**

Der er ingen tvivl om at der er sket en markant ændring i patientens kognitive funktionsniveau efter traumet primo juni 2001, udover dette er han præget af massiv træthedsfølelse. Neuropsykologisk undersøgelse fra juli 2001 viser at der var flere kognitive funktionsforstyrrelser, dvs. følger efter traumet i juni, men også efter apoplexien der ført til indlæggelse d. 30.06.2001. Der var neglekt, visuel forstyrrelser, spatiale forstyrrelser, adfærdsmæssige ændringer og monoton stemmeføring.

Resultatet af undersøgelsen i dag er en følgevirkning af hændelserne primo juni 2001 og 30. juni 2001 samt de efterfølgende blodpropper til hjernen som givetvis har gjort ham endnu dårligere. Specielt den første episode har betydet en væsentlig forringelse af patientens livskvalitet pga. tab af mentalt overskud og kapacitet. Det hele forværres yderligere efter den efterfølgende apoplexi i slutningen af juni måned 2001. Yderligere forværring ses derudover de kommende år. Både han og hustruen er imidlertid enige om at det store tab i funktionsniveauet skyldes traumet primo juni 2001 hvad enten det skyldes at han har fået traumatisk intracerebral blødning i forbindelse med fald eller fået intracraniel blødning pga. overfald eller at han er faldet pga. spontan intracraniel blødning, det sidste er dog mindre sandsynligt ifølge lokalisationen af blødningerne."

Disse oplysninger blev forelagt Arbejdsskadestyrelsen, der i vejledende udtalelse af 23/10 2003 vurderede méngraden til 25 %. Af udtalelsen fremgår bl.a.:

"Sagsfremstilling

Det fremgår af sagens akter, at I.B. den 4. juni 2001 blev fundet på vejen med en bule i hovedet.

Ved den lægelige undersøgelse på Rigshospitalet, fandt man flere blødninger i hjernen. I.B. var nogle dage efter uheldet oppegående og klar, men intakt sprogfunktion, men han fandtes intellektuel ændret.

Det fremgår endvidere, at han efterfølgende i 2001/02, var udsat for flere episoder med fald.

Ved de lægelige undersøgelser den 3. juli 2003 og den 12. februar 2003 beskrives helbredsmæssige gener i form af træthed, problemer med koncentration, indlæring

og søvn. Der er endvidere overfølsomhed på venstre arm og ben, hørenedsættelse, inkontinens, svimmelhed, nedsat hukommelse, og nedsat bevægelse i nakke og hofte.

Det fremgår endvidere af sagens oplysninger, at I.B. tidligere havde tendens til hjertesygdom. Han er den 19. september 2003 afgået ved døden på kardiologisk afdeling/A. Hospital.

Begrundelse
Den medicinske invaliditet:

Vi har her lagt vægt på, at I.B. ved aktuelle uheld var udsat for et kranietraume med deraf følgende hjerneblødning. Efter uheldet var han førlighedsmæssigt intakt, men intellektuelt ændret.

Det er på denne baggrund vores vurdering, at de gener der beskrives ved undersøgelserne ved speciallæge i 2003, kun delvis kan tilskrives uheldet.

Vi vurderer, at der er følge efter uheldet i form af nedsat indlæring, hukommelse, koncentration og tempo, samt svigt i styringsfunktioner.

Vi vurderer ikke, at de øvrige helbredsmæssige gener kan tilskrives aktuelle uheld.

Vi vurderer, at skadens følger kan sidestilles med følger efter frontallapsskade med svære symptomer.

Vi har på baggrund af ovenstående og sagens lægelige akter, sammenholdt med Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel, vurderet méngraden efter aktuelle uheld til skønsmæssigt 25 procent."

I overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens vurdering udbetalte selskabet en ménerstatning på 389.900 kr. svarende til en méngrad på 25 % til boet.

Sagen blev på ny forelagt Arbejdsskadestyrelsen, der i supplerende udtalelse af 23/7 2004 fastholdt sin vurdering. Af udtalelsen fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget Deres brev af 27. april 2004, hvori De gør opmærksom på, at CT-scanning har påvist blødninger i hjernen. De mener på denne baggrund, at méngraden bør fastsættes højere end det vurderede, i vores udtalelse af 23. oktober 2003, til 25 procent.

Sagen har på ny været forelagt en af vores interne neurologiske speciallægekonsulenter.

Vi fastholder vores tidligere vurdering af 23. oktober 2003.

Vi har især lagt vægt på den neuropsykologiske undersøgelse af 12. februar 2003 hvoraf det fremgår, at I.B. havde en svær blodprop i højre store hjernehalvdel, som ikke kan henføres til aktuelle uheld. Ved aktuelle uheld er der opstået en blødning.

Vi vurderer således ikke, at aktuelle uheld og efterfølgende blødninger til fulde er årsag til de efterfølgende gener."

Af klageskrivelsen fremgår bl.a.:

"Det er imidlertid min vurdering, at Arbejdsskadestyrelsen har fastsat méngraden alt for lavt, hvorfor Codan Forsikring er forpligtet til at genoptage sagen med henblik på at fastsætte en betydeligt højere méngrad efter tilskadekomsten 4. juni 2001.

Jeg henviser herved til afdelingslæge T.B.-R.s speciallægeerklæring, side 4, jf. bilag…, hvoraf fremgår følgende:

"Indlægges og vurderes på Sygehus. CT-skanning viser blødninger i hjernen, der til fulde forklarer de efterfølgende gener af kognitiv art".

Jeg bemærker, at T.B.-R. i sin erklæring er fuldt ud opmærksom på, at I.B.B. blev indlagt 30. juni 2001 på mistanke om apoplexia cerebri, som Arbejdsskadestyrelsen og Codan Forsikring ikke mener er en følge af tilskadekomsten 4. juni 2001.

Endvidere bemærker jeg, at hverken speciallæge P.A.-S. eller cand.psych. H.U. i deres speciallægeerklæringer, jf. bilag … og bilag …, specifikt tager stilling til, om apopleksien kan henføres til I.B.B.'s tilskadekomst 4. juni 2001. Fra P.A.-S. erklæring, side 4, skal jeg i øvrigt fremhæve følgende:

"Resultatet af undersøgelsen i dag er en følgevirkning af hændelserne primo juni 2001 og 30. juni 2001 samt de efterfølgende blodpropper til hjernen som givetvis har gjort ham endnu dårligere. Specielt den første episode har betydet en væsentlig forringelse af patientens livskvalitet pga. tab af mentalt overskud og kapacitet".

Også - og navnlig - den nære tidsmæssige sammenhæng mellem tilskadekomsten 4. juni 2001 og blodproppen 30. juni 2001 samt I.B.B.'s kognitive gener begrunder - som konkluderet af T.B.-R. - at méngraden skal fastsættes langt højere end vurderet af Arbejdsskadestyrelsen og Codan Forsikring, idet samtlige I.B.B.'s gener må henføres til ulykken 4. juni 2001.

Jeg henviser her til Vestre Landsrets dom af 26. august 2003, … hvorved et forsikringsselskab tilpligtes at udbetale bl.a. yderligere méngodtgørelse til skadelidte på grund af den nære tidsmæssige sammenhæng mellem samtlige skadelidtes gener og et færdselsuheld.

Det beror således på en fejlagtig udlægning af de lægelige oplysninger i sagen, at Codan Forsikring ikke vil anerkende, at samtlige I.B.B.'s kognitive gener må henføres til tilskadekomsten 4. juni 2001."

I selskabets skrivelse af 1/10 2004 til nævnet hedder det bl.a.:

"Det er vores opfattelse, at vi med rette har udbetalt erstatning i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens vurdering, at der ikke er grundlag for at genoptage sagerne, og at vi ikke mod Arbejdsskadestyrelsens vurdering skal anerkende, at samtlige forsikringstagers gener skyldes tilskadekomsten.

…

For så vidt angår det af advokaten citerede afsnit fra speciallæge P.A.S.' erklæring, skal vi generelt henvise til, at denne erklæring er indgået i Arbejdsskadestyrelsens vurdering, og mere konkret, at det udtrykkeligt fremgår af det citerede afsnit, at forsikringstagers aktuelle tilstand på tidspunktet for undersøgelsen er en konsekvens dels af det anmeldte fald, dels af de efterfølgende blodpropper.

Det ligger derfor lige for, når Arbejdsskadestyrelsen i udtalelsen af d. 23.07.04 eksplicit udtaler, at der ikke skønnes at være årsagssammenhæng mellem forsikringstagers uheld og den svære blodprop eller de kognitive gener beskrevet i den neurologiske speciallægeerklæring af d. 03.07.03.

Vi skal herefter fastholde vores afgørelse, de dertil AK 60.938, AK 61.657 og AK 61.852."

Boets advokat har i skrivelse af 13/10 2004 til nævnet bl.a. henvist til begrundelsen vedrørende den medicinske invaliditet i Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse af 23/10 2003, hvor det ifølge advokaten er klar tale, når Arbejdsskadestyrelsen vurderer, at de øvrige helbredsmæssige gener ikke kan tilskrives det aktuelle uheld. Endvidere henviser advokaten til Arbejdsskadestyrelsens supplerende udtalelse af 23/7 2004, hvoraf det bl.a. fremgår: "Vi vurderer således ikke, at aktuelle uheld og efterfølgende blødninger til fulde er årsag til de efterfølgende gener.". Af advokatens skrivelse fremgår videre:

"I den første udtalelse fandt styrelsen som nævnt, at de øvrige helbredsmæssige gener ikke kan tilskrives uheldet. I den efterfølgende udtalelse anfører styrelsen imidlertid, at '*... efterfølgende blødninger ikke til fulde er årsag til de efterfølgende gener*' (mine understregninger).

Fra at styrelsen var sikker på, at de øvrige helbredsmæssige gener ikke er en følge af uheldet, er der altså sket en modifikation derved, at styrelsen nu finder at de øvrige helbredsmæssige gener ikke til fulde er forårsaget af uheldet.

Styrelsen er med andre ord ikke længere sikker på, at de øvrige helbredsmæssige ikke kan tilskrives uheldet. Ikke desto mindre fastholder styrelsen sin tidligere vurdering i sagen.

Hertil bemærker jeg, at det følger af retspraksis, at samtlige gener må tilskrives en skadeforvoldende begivenhed, medmindre det kan godtgøres, at visse gener ikke skyldes netop den skadeforvoldende begivenhed. Jeg henviser herved til UfR2002.1496H, UfR2004.4H (forudsætningsvist) og UfR1996.1334H (forudsætningsvist).

Det bemærkes i øvrigt, at I.B.B. var fuldstændig rask forud for uheldet.

På den baggrund og under hensyntagen til den betydelige grad af usikkerhed, der som påpeget oven for præger Arbejdsskadestyrelsens vurderinger, kan vurderingerne ikke lægges til grund ved denne sags afgørelse

Samtlige I.B.B.'s gener efter uheldet 4. juni 2001 må således tilskrives netop dette uheld, og Codan Forsikring skal tilpligtes at forelægge sagen på ny for Arbejdsskadestyrelsen med henblik på indhentelse af en vejledende udtalelse fra styrelsen om I.B.B.'s samlede méngrad på grundlag af samtlige de helbredsmæssige gener, som er beskrevet i styrelsens vejledende udtalelse af 23. oktober 2003."

Hertil har selskabet i skrivelse af 8/11 2004 til nævnet bl.a. anført:

"Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af d. 23.07.04, hvorefter 'Vi vurderer således ikke, at aktuelle uheld og efterfølgende blødninger til fulde er årsag til de efterfølgende gener', kan alene forstås således, at der ikke er årsagssammenhæng mellem uheldet og samtlige gener.

Dette er i fuld overensstemmelse med udtalelsen af d. 23.10.03, hvorefter 'De gener, der beskrives ved undersøgelserne ved speciallæge i 2003, kun delvis kan tilskrives uheldet'.

Vi kan tilsvarende henvise til udtalelsen fra P.A.-S., hvorefter 'Resultatet af undersøgelsen i dag er en følgevirkning af hændelserne primo juni 2001 og 30. juni 2001 samt de efterfølgende blodpropper til hjernen som givetvis har gjort ham endnu dårligere… Det forværres yderligere efter den efterfølgende apoplexi i slutningen af juni måned 2001.'

Vi fastholder derfor afgørelsen."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og har ikke fundet grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens vurdering. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale yderligere ménerstatning til dødsboet som følge af det omhandlede ulykkestilfælde den 4/6 2001.

Herefter

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand