740/06

Den 18. januar 2006 blev i sag nr. 66.712:

xxx xx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx x

mod

Lærerstandens
Brandforsikring G/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Lærerstandens Brandforsikring, klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale erstatning.

Selskabet har afvist at yde erstatning under henvisning til, at ulykkestilfældet ikke er årsagen til klagerens gener.

Klagerens advokat har ved skrivelse af 4/5 2005 til nævnet anført:

"Ad 1:

Min klient kom den 14. oktober 2000 til skade ved, at hun slog hovedet mod en emhætte og faldt. Hun var efter sin datters udsagn kortvarig bevidstløs, og fik gener i form af hovedpine efter cirka 1 1/2 uge.

Hovedproblemstillingen i sagen er herefter, hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem skaden den 14. oktober 2000 og de efterfølgende gener. Min klient har måttet opgive sit tidligere job som pædagog og er nu ansat i et fleksjob med timer 21/2 timer pr. dag.

Det er Lærerstandens Brandforsikrings opfattelse, at der ikke foreligger en relevant tidsmæssig sammenhæng mellem ulykkestilfældet og generne. Det er imidlertid min opfattelse, at der foreligger adskillige lægelige udtalelser om, at min klients gener er forenelige med post commotionelt syndrom.

Spørgsmålet har været forelagt Arbejdsskadestyrelsen, der imidlertid vurderer, at der ikke foreligger den fornødne årsagssammenhæng. Arbejdsskadestyrelsens udtalelse ligger vægt på en neurologisk undersøgelse af den 4. februar 2002, der imidlertid tager udgangspunkt i en foreløbig konklusion.

Efterfølgende har psykolog T.S.L. indhentet en 'second opinion' hos en ekspert på området vedrørende sin foreløbige konklusion. Det fremgår af journaltilføjelser dateret den 19. juni 2002, som Arbejdsskadestyrelsen tillige har modtaget, at det efter indhentelse af denne 'second opinion' nu konkluderes, at undersøgelsens fund af kognitive symptomer, som beskrevet i rapporten, er en følge af det lettere hovedtraume i oktober 2000, samt at det neuropsykologiske billede er foreneligt med post commotionelt syndrom.

Det bemærkes, at det også fremgår af journaltilførsel dateret den 17. april 2002, at min klient er kommet til kontrol efter post commotionelt syndrom. Det er således ganske klart, at også overlæge M.-J.R. lægger til grund, at min klient er blevet påført et sådant syndrom som følge af ulykkestilfældet.

En anden 'second opinion' er dateret den 6. december 2002, og det fremgår heraf, at min klient ud over de undersøgelser hun har gennemgået tillige har været konfereret med overlæge C.M. fra O. Universitets Hospital. Han konkluderer, at symptomerne findes forenelige med post commotionelt syndrom. Dette konkluderes ligeledes den 6. januar 2003 ved skrivelse til min klient fra læge J.T.L.

Allerede den 9. november 2000 anførte læge H.L. på E. Centralsygehus, at der muligvis var tale om et post commotionelt syndrom.

Den 25. november 2000 konkluderede læge B.S., at der var tale om post commotionelt syndrom og den 27. november 2000 anførte overlæge M.B., at min klients symptomer var forenelige med post commotionelt syndrom.

Den 3. oktober 2001 blev min klient undersøgt af overlæge M.-J.R., som ikke på det tidspunkt drog nogen endelig konklusion.

Efter at have fået foretaget diverse undersøgelser var min klient til ambulant kontrol hos overlæge M.-J.R. den 7. januar 2002. Her konkluderede hun, at der ikke var nogen tvivl om, at patienten havde pådraget sig et post commotionelt syndrom.

For god ordens skyld bemærker jeg vedrørende dokumentationsmaterialet, at den yderligere 'second opinion' undersøgelse, omtalt ovenfor, foretaget den 6. december 2002 på O. Universitets Hospital ikke har været forelagt Arbejdsskadestyrelsen. Som nævnt fremgår det tydeligt heraf, at symptomerne findes forenelige med post commotionelt syndrom.

Jeg henleder derfor særligt Deres opmærksomhed på journaludskriften fra den 6. december 2002 fra O. Universitets Hospital (bilag ...) sammenholdt med skrivelsen af den 6. januar 2003 fra læge J.T.L. (bilag ...).

Da Arbejdsskadestyrelsen på trods af dette materiale fastslog manglende årsagsforbindelse har jeg forelagt spørgsmålet fra overlæge M.-J.R. Jeg vedlægger kopi af forespørgsel samt svar (bilag ...). Som det fremgår heraf, er det M.-J.R.s klare lægefaglige opfattelse, at der er årsagssammenhæng. På denne baggrund bad jeg om revalidering [revurdering], der dog ikke gav anledning til en ændret opfattelse. M.-J.R. er en kapacitet på sit felt.

Jeg bemærker, at min klient ikke har været udsat for andre ulykker, der kan forklare skaderne.

Ad 2:
Anerkendelse af min klients skade som dækningsberettiget, hvilket medfører udbetaling af erstatning for varigt men.

Såfremt ankenævnet finder, at der er årsagsforbindelse, må sagen efter min opfattelse hjemvises til fornyet behandling med henblik på at få fastsat et varigt mén, idet der endnu ikke er taget stilling hertil."

Heroverfor har selskabet ved skrivelse af 24/5 2005 til nævnet anført:
"Denne sag drejer sig om dækningen på en ulykkesforsikring. Vores medlem klager via sin advokat over at vi har afvist at udbetale erstatning efter et ulykkestilfælde den 14.10.00.

Det fremgår af vores medlems anmeldelse, at hun blev skubbet, så hendes hoved slog mod emhætten, hvorefter hun faldt om på gulvet.

På vores spørgsmål om hvornår hun under selve hændelsesforløbet mærkede legemsbeskadigelsen, har vores medlem svaret: 'Straks, men dette gik over igen. Efter 14 dage begyndte voldsom hovedpine - er endnu'.

Den 07.11.00 blev vores medlem undersøgt på Centralsygehuset i E. Af journalen derfra fremgår følgende: 'For ca. 3 uger siden stødte pt. hovedet på en emhætte på grænsen mellem issen og panden i midtlinien. Der var ikke tale om noget voldsomt stød, og pt. var ikke specielt dårlig umiddelbart efter. Faldt dog om efter dette trauma, men var ikke dårlig de efterfølgende dage og passede sit arbejde på vanlig vis og havde heller ikke hovedpine eller svimmelhed umiddelbart derefter.'

Egen læge oplyser i begyndelsesattesten af 19.01.01, at vores medlem 'angiver cranietraume d. 14.10.00. Var ikke bevidstløs".

Efter undersøgelsen den 06.12.02 på O. Universitetshospital anfører læge J.T.L., at 'det er lidt uklart, hvorvidt der har været bevidsthedstab. Datteren mener at have observeret dette. Der var ingen amnesi. Ingen kvalme eller opkastninger'.

Vores rådgivende læger har vurderet, at ulykkestilfældet ikke er hovedårsagen til vores medlems gener, og vi har derfor fastsat méngraden efter uheldet til mindre end 5 %.

Ved denne afgørelse har vores læger lagt vægt på at der er tale om

et ringe traume
et langt interval fra ulykken sker og indtil hovedpinen og de øvrige symptomer optræder.

Der er siden kommet tre udtalelser af henholdsvis 22.10.02, 27.08.04 og 06.04.05 fra Arbejdsskadestyrelsen, som alle fastslår, at der ikke er sammenhæng mellem tilskadekomsten og de nuværende gener.

I den forbindelse bemærker vi, at det af advokaten omtalte journalnotat af 06.12.02 fra O. Universitetshospital har været forelagt Arbejdsskadestyrelsen, jf. udtalelsen af 27.08.04.

Da vi i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 11.20 benytter samme praksis som Arbejdsskadestyrelsen, for så vidt angår méngradsfastsættelser, har vi ikke fundet anledning til at ændre vores afgørelse.

Vi vedlægger det gældende sæt forsikringsbetingelser, vores medlems skadeanmeldelse samt udtalelsen af 22.10.02 fra Arbejdsskadestyrelsen. De øvrige relevante bilag er allerede, så vidt vi kan se, nævnet i hænde."

Afslutningsvist har klagerens advokat over for nævnet ved skrivelse af 1/6 2005 til nævnet anført:

"Jeg har modtaget Lærerstandens Brandforsikrings bemærkninger til sagen, hvilket giver anledning til yderligere bemærkninger fra min side:

Nævnets opmærksomhed henledes særligt på det tidligere fremsendte bilag ... - udtalelse fra M.-J.R. - hvoraf en nærmere definition af, hvilke kriterier, der skal være opfyldt i forbindelse med konstatering af postcommotionelt og hjernerystelse. Heraf fremgår det ikke, at der skal være tale om et voldsomt sammenstød mellem hoved og genstand, men at der blot skal være *direkte kontakt mellem hoved og genstand*, hvilket foreligger opfyldt her.

Endvidere anfører M.-J.R., at symptomerne blot skal være til stede inden 4 uger efter traumet og vare mindst 12 måneder. På denne baggrund fastholder jeg i det hele de tidligere fremsendte bemærkninger."

Af vedlagte journal-kontinuation fremgår bl.a.:

"**9.11.00.**

Har det i dag lidt bedre, ingen kvalme eller opkastninger. Ej heller lyssky. Har dog fortsat samme hovedpine som tidligere.

Har ikke nogen helt sikker forklaring på pt.s hovedpine, men det er foreslået, at det enten kan dreje sig om en migræne eller et postcommotionelt syndrom.

...

27.11.00

Der angives en smule bedring i tilstanden efter at pt. er startet med Saroten R. og Clotam. Symptomerne er forenelige med postcomotionelt syndrom, hvilket pt. orienteres om. Hun får at vide, at der er forventning om langsom forbedring i tilstanden fremover.

...

03.10.01. Neurologisk speciallægeundersøgelse.

43-årig kvinde henvises på grund af cephalalgia postraumatica. Patienten har i oktober 2000 slået hovedet op mod sin emhætte. Umiddelbart efter fik hun ingen hoved-

pine. Hun fortsatte med at sidde og læse avis, og der var ingen symptomer overhovedet. Først 14 dage senere begynder hun at få voldsom hovedpine, og siden da har hun haft jævnlig hovedpine. I starten af denne periode havde hun også noget med kvalme og opkastninger."

Af vedlagt journal fremgår bl.a.:

"RESUMÉ

...

Pt. har været konf. med ovl. CM sympt., som de præsenteres af pt., findes forenelige med postcommotionelt syndrom. Der findes ikke indikation for at gentage eller supplere det allerede udførte us. program."

Af vedlagte afgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen dateret den 27/8 2004 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer det varige mén til under 5 procent.

Vurderingen er foretaget på grundlag af journaler fra E. Centralsygehus, lægebreve fra E.K., invaliditetsattest fra H.L., journal fra E. Centralsygehus med neurologisk speciallægeundersøgelse ved M.-J.R. den 3. oktober 2001 og efterfølgende kontrol, resultat af MR-scanning af 24. oktober 2001, neuropsykologisk undersøgelse ved T.L. af 4. februar med tilføjelse af 19. juni 2002 og journaler fra O. Universitetshospital af 6. december 2002.

Endvidere er Konsensusrapport fra Videncenter for Hjerneskade om hjernerystelse og postkommotionelt syndrom, oplysninger fra sagen 30... og oplysninger fra advokat V.W, indgået i vurderingen.

...

Der er efter vores vurdering ikke sammenhæng mellem tilskadekomsten den 14. oktober 2002 og de nuværende gener.

I.M.M. fik først gener i form af hovedpine 1 1/2 uge efter tilskadekomsten.

Efter lægelig vurdering skal der et relevant hovedtraume, der har medført hjernerystelse, bevidsthedstab og/eller amnesi til at forårsage postkommotionelt syndrom.

Der har ikke været tale om hjernerystelse, bevidsthedstab eller amnesi i forbindelse med tilskadekomsten.

Der var ingen symptomer straks efter ulykken, f.eks. i form af hovedpine, kvalme, svimmelhed og opkastning.

Der kan som følge heraf efter en lægelig vurdering ikke være postkommotionelt syndrom som følge af ulykken."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**5.00 Hvad dækker forsikringen**

Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af dette til følge."

Nævnet udtaler:

Nævnet har ikke tilstrækkeligt grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens vurdering, og nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale erstatning. Dette udelukker ikke, at en domstolsafgørelse med yderligere bevisførelse - eventuelt med spørgsmål til Retslægerådet - kan føre til andet resultat.

Med dette forbehold

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson