764/07

Den 24. januar 2007 blev i sag nr. 69.319:

xxxxx xxxxxx xxx
xxxxxxxxxxx xxx xxxxxxxxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets fastsættelse af méngrad efter et ulykkestilfælde.

Selskabet har vurderet, at méngraden efter ulykkestilfældet kan fastsættes til 5 %.

Det fremgår af sagen, at klageren den 25/12 2000 udfyldte og underskrev skadeanmeldelse, hvoraf fremgår, at hun den 13/12 2000 havde været involveret i et færdselsuheld. Selskabet anerkendte ulykkestilfældet som dækningsberettigende.

Ved skrivelse af 2/11 2001 til klageren udbetalte selskabet erstatning svarende til en méngrad på 8 %

Sagen blev forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, som ved udtalelse dateret 24/4 2002 vurderede méngraden til 5 %. Af udtalelsen fremgår:

"**Méngraden**:

Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder speciallægeerklæring af 27. august 2001 fra speciallæge C.A.

Det fremgår heraf, at M.L.B. efter ulykken klager over daglig hovedpine og nakkesmerter, svimmelhed samt diffuse smerter i højre skulder og overarm. Ved den objektive undersøgelse er der fundet let bevægeindskrænkning i nakken.

Sagen har været forelagt vores neurologiske lægekonsulent, som finder, at skaden i følge Arbejdsskadestyrelsens méntabel vurderes til 5 %. Vi henviser til vedlagte uddrag af méntabellen, hvorefter følger efter nakkeforvridning med lettere daglige symptomer vurderes 5 %.

...

Stationærtidspunktet:

Vi har lagt vægt på speciallægeerklæringen samt på oplysninger fra Rygambulatoriet i R. Det fremgår heraf, at M.L.B. har modtaget forskellige former for behandling, som alle kun har haft forbigående effekt. Da der ikke er holdepunkter for at fastsætte et konkret stationærtidspunkt, har vi fastsat stationærtidspunktet skønsmæssigt til 3 måneder efter ulykken, det vil sige den 13. marts 2001. Vi har lagt vægt på, der er tale om en bløddelsskade, som efter medicinsk erfaring er ca. 3 måneder om at hele.

Stationærtidspunktet er det tidspunkt, hvor der efter relevant behandling i nogenlunde fortsættelse af ulykkestilfældet ikke kan forventes yderligere bedring.

For langvarige behandlingsforløb, der ofte strækker sig over flere år, indtræder stationærtidspunktet, når det primære behandlingsforløb er afsluttet."

Ved skrivelse af 13/8 2004 anmodede klagerens advokat selskabet om at genoptage sagen. Af skrivelsen fremgår bl.a.:

"Efter ulykken har min klient været gennem flere forskellige undersøgelser herunder den speciallægeundersøgelse, der ligger til grund for Deres afgørelse i sagen.

Min klient har dog ikke fået stillet en endelig diagnose og hendes symptomer er i den efterfølgende tid forværret, således at min klient har mange smerter i nakke-/skuldreregionen med hovedpine og sovende fornemmelser i højre hånd.

Min klient har været i arbejdsprøvning to perioder, men har ikke kunnet gennemføre disse.

Herefter er min klient blevet sendt til institut T. til behandlinger, hvilket dog resulterede i meget voldsomme bivirkninger i form af voldsomme hævelser i hele kroppens højre side, Herefter stoppes behandlingerne og min klient får nogle øvelser, som desværre også alene har en negativ effekt.

Som situationen er min klients helbredssituation således blevet væsentligt ændret."

Klagerens advokat oplyste i skrivelsen af 13/8 2004, at han havde anmodet skadevolders forsikringsselskab om at indhente ny speciallægeerklæring.

Af erklæring dateret 20/12 2004 fra speciallæge i neurologi N.P.U. fremgår bl.a.:

"Konklusion

Anamnesen som anført. Observanden har således været udsat for et vertikalt tryktraume i cervikal columna muligvis også traumatisk påvirkning af højre plexus brachialis i form af stramning fra sikkerhedsselen. Det er observandens egen opfattelse, at hun har ret så svære følger efter ulykkestilfældet også i sådan grad, at hun ikke mener sig i stand til at påtage sig et arbejde på almindelige vilkår, specielt ikke hvis det er fysisk belastende.

Ved objektiv neurologisk undersøgelse kan der derimod ikke påvises nogle specifikke neurologiske deficits, således specielt ikke tegn til cervikalt rodtryk. Angiver ved palpation af muskulaturen i specielt øvre højre trapeziusrand udtalt ømhed, og det samme gør sig gældende ved palpation over perikranielle nakkefæster, ligesom der angives en lidt uspecifik ændret følesans i højre overekstremitet, men uden at det følger noget bestemt dermatom. Der kan ikke påvises elektive pareser, men nogen smertebetinget krafteftergivenhed i højre overekstremitet, specielt over højre skulderled.

En MR-skanning af columna cervicalis har vist nogle lette og uspecifikke forandringer, der ikke kan tillægges nogen sikker patologisk valør i denne sammenhæng.

Sammenfattende nogen diskrepans mellem de meget beskedne objektive fund og observandens klager. Det skal dog understreges, at observanden i sin klageform fremtræder helt reel, og man får ikke umiddelbart indtryk af symptomaggravering.
Sammenfattende må jeg konkludere, at der ikke kan påvises noget sikkert organisk og objektiviserbart neurologisk substrat til observandens klager, ligesom det efter midt bedste skøn og vurdering også er lidt påfaldende, at der trods flere behandlingsforsøg overhovedet ikke er indtrådt nogen bedring i tilstanden i de 4 år, der er gået.

Jeg kan heller ikke med sikkerhed afvise, at der har været enten nogle forudbestående eller som følge af ulykkestilfældet eksistentielle/psykosociale problemer, der kan tænkes at være medvirkende årsag til den manglende bedring i tilstanden,

Til nærmere belysning af sagen synes jeg også, at der bør foreligge en neurofysiologisk vurdering mhp., om der kan påvises tegn til neurogen skade i form af en traumatisk plexuslæsion. Jeg har derfor tilladt mig at bede egen læge om at fremsende almindelig sygesikringshenvisning således, at jeg i eget regi kan viderehenvise observanden til neurofysiologisk undersøgelse på V. Sygehus. Når undersøgelsesresultatet foreligger, indkalder jeg observanden på ny til svar på undersøgelsen og vil naturligvis også holde kommunen underrettet om resultatet."

Af epikrise dateret 20/4 2005 fremgår:

"Der foreligger nu neurofysiologisk undersøgelse, og der er ved denne ikke fundet tegn til plexuspåvirkning og heller ikke mere perifer neurogen affektion.
Det udelukker selvfølgelig ikke en smerteproblematik, og, generne fra højre arm og skulder skulle være uændrede. Jeg kan dog forstå på hende, at hun ellers var lige ved at få ansættelse i en privat vuggestue og er tilsyneladende meget 'opsat' på at komme ud af systemet, men for. ca. 1 måneds tid siden vågnede hun med smerter i lænd og udstråling til benet og nu startet forløb på R. sygehus.
Hvad angår nakkesmerter og smerteudstråling til højre skulder og arm samt hovedpinen, så er dette uændret, siden jeg har set pt. sidst, men jeg kan ikke komme det nærmere end, hvad der fremgår af konklusionen fra sidst nemlig, at der ikke kan på-

vises noget sikkert organisk og objektiviserbart neurologisk substrat til observandens klager. Hvad de nyopståede gener fra lænd og ben angår, går jeg ud fra, at man tager sig af det videre på R. Sygehus."

Klageren har ved sin advokat over for nævnet gjort gældende, at klagerens tilstand er forværret, og at selskabet på det grundlag skal revurdere méngraden. Af klageskrivelse dateret 27/3 2006 fremgår:

"M.L.B.s helbredstilstand blev imidlertid forværret i perioden efter d. 14. maj 2002. Hun blev sendt til forskellige undersøgelser, ligesom to arbejdsprøvninger måtte opgives. På baggrund heraf anmodede M.L.B. gennem undertegnede om at sagen blev genoptaget. Som bilag ... fremlægges kopi af brev fra klagers advokat til indklagede af 13. august 2004.

Da Kommunen [skadevolder] ønskede at indhente en speciallægeerklæring, blev det aftalt mellem sagsøger og sagsøgte, at man afventede denne erklæring til belysning af sagsøgers helbredstilstand.

Speciallægen fandt det nødvendigt at indhente neurofysiologisk undersøgelse, hvorfor også denne blev afventet.

Ved brev af 10. maj 2005 som fremlægges som bilag ..., fremsendte sagsøgers advokat kopi af lægeerklæring og kopi af patientjournal fra den neurofysiologiske undersøgelse.

Som det fremgår af bilag ... blev sagen yderligere kompliceret af, at sagsøger under en igangværende arbejdsprøvning pådrog sig en diskusprolaps.

Der indsendes herefter en specifik skadesanmeldelse vedrørende den 'nye' skade, forsikringsselskabet nægter at dække denne skade jfr. bilag ...

Indklagede har således afvist dels at genoptage sagen i forhold til den forværring der er sket i klagers helbredstilstand som følge af ulykken d. 13. december 2000 og dels nægtet at dække den skade, der er tilkommet klager efterfølgende."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 9/5 2006 til nævnet anført:

"Ud fra skademekanisme og speciallægeundersøgelse i august 2001, oplyser speciallægen, at der alene er tegn på let bevægeindskrænkning i halsdelen. Vore læger har afgjort skadens mén i 2001, med i alt 8 %. I klageskema til nævnet fremgår det, at skaden fra anden side har været indbragt og bedømt i 2002 i Arbejdsskadestyrelsen. Styrelsen har anset skaden for at være stationær den 13. marts 2001, og det varige mén er sat til 5 %, og erhvervsevnetabet til at være under 15 %.

Styrelsen afgørelse underbygger således vor tidligere afgørelse, som endda har været for højt ansat.

Af bilag ..., i lægeerklæringen fra speciallæge N.P.U., fremgår det af konklusionen, at der ved diverse undersøgelse ikke har kunnet påvises nogle specifikke neurologiske deficts. Således specielt er der ikke tegn til cervikalt rodtryk. Sammenfattende er der nogen diskrepans mellem de meget beskedne objektive fund, og så observandens klager.

Konklusionen er siden dokumenteret via en neurofysiologisk undersøgelse, jvf. journaludskrift i bilag ..., sidste side, fra speciallægen.

Ud fra disse oplysninger ønsker vi at fastholde vor afvisning af en revurdering at méngraden, idet der ikke er fundet noget nyt lægeligt grundlag for en genoptagelse af skadesagen fra år 2000.

Med hensyn til den mulige diskusprolaps i lænden indtruffet ca. februar 2005, ønsker vi ligeledes at afvise dette, idet vi ikke finder der er årsagssammenhæng med uheldet i år 2000. Desuden ses der ikke at være tale om et forsikringsmæssigt ulykkestilfælde. Under alle omstændigheder henhører hændelsen ikke under vor forsikring,

som blev slettet pr. 1. juli 2002, på grund af restance - manglende betaling af forsikringen. Klager var derfor ikke forsikret hos os på hændelsestidspunktet for lændelidelsens opståen."

Nævnet udtaler:
Nævnet bemærker, at Arbejdsskadestyrelsen den 24/2 2002 har vurderet méngraden efter ulykkestilfældet den 13/12 2000 til 5 % og fastsat stationærtidspunktet til 13/3 2001. Nævnet bemærker videre, at selskabet har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 8 %.

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, herunder spørgsmålet om eventuel forværring, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet finder, at en méngrad på mere end 8 %, som selskabet har anerkendt og udbetalt erstatning svarende til, ikke er godtgjort i en sådan grad, at nævnet for sit vedkommende har fundet anledning til på ny at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen eller at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson