770/07

Den 23. april 2007 blev i sag nr. 69.671:

xxx xxxxxx
xxxxxxxx xxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, tidligere Provenzial Danmark, klager over selskabets afvisning af at genoptage vurderingen af klagerens méngrad efter et ulykkestilfælde den 17/9 1995. Klageren er i den forbindelse utilfreds med, at selskabet har afvist at indhente en ny speciallægeerklæring.

Selskabet har afvist genoptagelse under henvisning til, at der ikke er sket væsentlige helbredsmæssige ændringer af klagerens tilstand siden Arbejdsskadestyrelsens vurdering den 11/10 2000, hvor klagerens méngrad blev fastsat til 15 %. I relation til klagerens anmodning om udfærdigelse af en ny speciallægeerklæring henviser selskabet til, at der - med henblik på vurdering af, om sagen skulle genoptages - den 11/4 2006 blev indhentet en erklæring fra overlæge J.T., speciallæge i neuromedicin.

Klageren er født i 1948.

Det fremgår af sagen, at klageren den 11/1 1996 anmeldte, at hun havde pådraget sig en diskusprolaps i lænden, da hun var ved at snuble, mens hun var ved at hælde en lille gryde sovs over i en spand. Selskabet anerkendte ulykkestilfældet som dækningsberettigende og forelagde sagen for Arbejdsskadestyrelsen, som ved udtalelse dateret 2/2 2000 vurderede méngraden til 8 %, idet det blev anført, at klageren havde pådraget sig en traumatisk lumbago med føleforstyrrelser, daglige lænderygsmerter og nedsat be-

vægelighed i lænden. I afgørelsen fra Arbejdsskadestyrelsen fremgår det, at der ved fastsættelse af méngraden bl.a. var lagt vægt på erklæring fra overlæge F.B. (speciallæge i neurokirurgi). På foranledning af selskabet blev Arbejdsskadestyrelsen anmodet om at revurdere den fastsatte méngrad. I udtalelse af 11/10 2000 fastsatte Arbejdsskadestyrelsen klagerens méngrad til 15 % under henvisning til, at klageren havde "et betydeligt større forbrug af smertestillende medicin samt mere udtalt bevægelsesindskrænkning". Af afgørelsen fremgår det, at Arbejdsskadestyrelsens vurdering bl.a. byggede på erklæring fra overlæge G.G.R. (speciallæge i fysiurgi og reumatologi).

Ved skrivelse af 3/10 2005 til selskabet anmodede klageren om genoptagelse af vurderingen af hendes méngrad. Til støtte herfor henvist klageren til, at hun pr. 1/6 2005 var tilkendt højeste førtidspension, idet hendes arbejdsevne skønnedes nedsat "til det helt ubetydelige".

Ved skrivelse af 14/3 2006 meddelte selskabet, at det - med henblik på vurdering af klagerens gener - ønskede at få foretaget en speciallægeundersøgelse. Af skrivelsen fremgår desuden:

> "**Dine gener skal vurderes af en speciallæge**
> Vi foreslår derfor, at du kommer til speciallægeundersøgelse hos:
>
> Overlæge J.T.
> Neurokirurgisk afdeling - H. Sygehus
> ...
> ... H.
>
> Hører jeg ikke fra dig inden 8 dage fra i dag, går jeg ud fra, at du accepterer vores valg af speciallæge.
>
> Ellers beder jeg dig ringe til mig inden 8 dage fra i dag. Jeg vil derefter sende dig et forslag med 3 andre læger."

Den 11/4 2006 blev klageren undersøgt af overlæge J.T., speciallæge i neuromedicin. Af speciallægeerklæringen fremgår bl.a.:

> "**<u>Konklusion</u>**
>
> Bortset fra enkelte akutte lændehold i perioden 80-88 har pt. været uden ryggener før hændelsen den 17.09.95, hvor pt. har pådraget sig et voldsomt akut lændehold

med forbigående tegn på mindre venstresidig L5/S1 prolaps og hvor man ved udredningen allerede dengang konstaterede multiple diskus degenerationer og frembuling af disci (i forvejen bestående slidforandringer i lænden). Enig i de tidligere vurderinger fra 99 ved neurokirurg og reumatolog, at pt.s smerteårsag dels skyldes de betydende sekundære muskelforandringer, men også smerteudløst fra diskus mellem lændehvirvlerne. På et tidspunkt har der også været neurogene smerter til venstre ben, men disse synes nu trådt i baggrunden.

Der er en vis diskrepans mellem traumet i 1995 og det meget voldsomme smertebillede patienten udviklede de følgende år. Det vurderes, at de i forvejen bestående slidforandringer i ryggen har været medvirkende til, at smertebilledet er blevet så voldsomt, ligesom der utvivlsomt også har været psykogene komponenter som medvirkende årsag til, at pt. har udviklet det kroniske smertesyndrom, som de senere år har været dominerende. Hverken objektivt eller subjektivt er der sket nogen væsentlig ændring i forhold til undersøgelserne i 1999. Umiddelbart findes ikke indikation for yderligere udredning eller behandling. Pt. håndterer hendes ryglidelse fornuftigt i øjeblikket og hun skal støttes i, at få reduceret analgetikaforbruget og at fortsætte med de anviste øvelser."

Ved skrivelse af 2/5 2006 afviste selskabet at genoptage sagen, idet selskabet - på baggrund af speciallægeerklæringen samt de øvrige lægelige oplysninger - fandt, at der ikke var væsentlige ændringer i klagerens tilstand siden Arbejdsskadestyrelsens vurdering den 11/10 2000.

Efter gennemlæsning af speciallægeerklæringen kontaktede klageren selskabet, idet hun fandt erklæringen behæftet med fejl. Ved skrivelse af 18/5 2006 henviste selskabet klageren til at kontakte speciallægen om fejlene, således at han kunne indsende en korrektion til selskabet. I skrivelsen afviste selskabet desuden at betale for endnu en speciallægeerklæring.

Ved skrivelse af 25/6 2006 rettede klageren henvendelse til overlæge J.T., bl.a. fordi han fejlagtigt havde anført, at hun havde fået foretaget undersøgelser i Å. og H. I sin

skrivelse redegjorde klageren desuden for, hvorledes hendes smerter påvirkede hendes dagligdag.
Ved skrivelse af 11/4 2006 anførte overlægen, at klagerens kommentarer ikke gav anledning til yderligere fra hans side.

Klageren har over for nævnet fastholdt, at der er forhold i speciallægeerklæringen, som hun ikke er enig i. Klageren er desuden utilfreds med, at selskabet ikke ville lade hende komme til andre speciallæger end overlæge J.T.

Selskabet har over for nævnet afvist at genoptage sagen. Således anfører selskabet i skrivelse af 7/7 2006 bl.a.:

> "Sikrede anfører, at hun føler, at hun ikke har haft andre valg end overlæge J.T. Vi har i vores brev til kunden foreslået J.T. Samtidig meddelte vi kunden, at hvis hun ikke kunne acceptere vores forslag til speciallæge, ville vi sende hende yderligere tre muligheder. Kunden ringer for at høre om baggrunden for vores valg af speciallæge. Dette bliver forklaret for kunden, som efterfølgende accepterer valget. Kunden er på intet tidspunkt blevet afskåret fra selv at foreslå en anden læge.
> ...
> Selskabets læger har på baggrund af speciallægeerklæringen vurderet, at der ikke er sket en væsentlig forværring af følgerne efter skaden d. 17. september 1995.
>
> Den mulige forværring af smerterne, som kunden oplever, skyldes, ifølge speciallægeerklæringen, de forudbestående degenerative forandringer i ryggen.
> ...
> Det fremgår af den seneste speciallægeerklæring fra overlæge J.T., at de følger, der direkte kan relateres til skaden d. 17. september 1995, ikke er væsentlig forværret siden Arbejdsskadestyrelsens afgørelse d. 11. oktober 2000.
>
> Vi må derfor fastholde, at der ikke er lægelig dokumentation for at udbetale yderligere erstatning. I denne forbindelse skal vi henvise til forsikringsbetingelsernes § 8, punkt 1."

Hertil bemærker klageren i skrivelse af 13/7 2006 bl.a.:

> "... det er korrekt at jeg ringer til A.T., men det var for at spørge om jeg ikke kunne komme op til læge G.G. i Å., hvortil han svarede at, ham brugte de ikke mere nu brugte de J.T., jeg spurgte om der var andre, han svarede det var der ikke i Jylland, jeg har svært ved at sidde i en bil over så lange afstande, det var mit problem, derfor var jeg nødt til at tage op til J.T., ..."

Heroverfor anfører selskabet i skrivelse af 13/7 2006:

"Det fremgår [af selskabets skrivelse af 14/3 2006], at hvis sikrede ikke ønsker den foreslåede læge, vil vi sende et forslag med tre andre.
Ved den efterfølgende samtale har vi anbefalet J.T., da han som ledende overlæge på H. Sygehus, er kendt som en dygtig neurolog og rutineret i speciallægeundersøgelser.

Vi har samtidig fastslået over for kunden, at vi ikke kunne bruge en speciallægeerklæring fra en rheumatolog. Derfor var G.G.R. ikke et aktuelt emne til denne undersøgelse."

Hertil svarer klageren i skrivelse af 4/8 2006:

"Jeg fik ved tlf.samtalen den besked at G.G. brugte de ikke mere og A.T. mente også at han var gået på pension, derfor skulle jeg til J.T. H., der var ikke nogen nærmere min adresse, ...2

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 8 Særlige undtagelser**
Forsikringen erstatter ikke:
1. Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger samt afgørelserne fra Arbejdsskadestyrelsen, finder nævnet ikke noget grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at genoptage sagen som sket. Nævnet bemærker i den forbindelse, at fastsættelse af méngraden udelukkende er en rent medicinsk vurdering.

Nævnet finder, at klageren ikke har sandsynliggjort, at speciallægeerklæringen udarbejdet den 11/4 2006 af speciallægen i neuromedicin har været behæftet med fejl og mangler, der har haft betydning for selskabets beslutning om at afvise at genoptage

vurderingen af klagerens méngrad. Nævnet finder således heller ikke grundlag for at pålægge selskabet at indhente yderligere speciallægeundersøgelser.
Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann