776/07

Den 27. juni 2007 blev i sag nr. 70.789:

xxxx xxxxx xxxxxx xxxxx
xxxxxxxx x x
xxxx xxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der via S. Bank har gruppeulykkesforsikring i PFA Pension, klager ved sin advokat over selskabets méngraderstatning i forbindelse med et ulykkestilfælde den 6/12 2001.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at méngraden ikke udgør mindst 25 %, som er en forudsætning for dækning i henhold til den tegnede forsikring.

Det fremgår af klagerens skadeanmeldelse af 5/12 2002, at hun i forbindelse med at strø halm i boksen hos en hest blev sparket af denne i hovedet, hvorved hun fik hjernerystelse og brækkede næsen.

Hun var sygemeldt frem til august 2002, hvorefter hun påbegyndte studium som pædagog, som hun inden ulykken var revalideret til grundet en museskade, hun havde pådraget dig som teknisk tegner. Hun opgav imidlertid studiet grundet hovedpine og koncentrationsproblemer og er efterfølgende bevilget helbredsbetinget førtidspension pr. 1/5 2004.

Ved skrivelse af 10/10 2003 afviste selskabet at yde forsikringsdækning med henvisning til, at méngraden af selskabets lægekonsulent ikke vurderedes til over 25 % som forudsætning for dækning i henhold til den tegnede forsikring. Selskabet tilkendegav at ville genoptage sagen, såfremt der opstod forværring af helbredstilstanden.

Herefter har der ikke været henvendelser til selskabet om sagen før i december 2006, hvor selskabet modtager klagen fra Ankenævnet for Forsikring.

Over for nævnet har advokaten i klage af 5/12 2006 nedlagt påstand om, at méngraden fastsættes højere end sket af Arbejdsskadestyrelsen, idet advokaten anfører, at alene ansigtssmerter med udstråling til læberegionen bør fastsættes til 5-8 %, hvortil kommer hovedpinen, som mindst burde udgøre 5 %. Advokaten påstår i øvrigt anerkendelse af, at der er årsagssammenhæng mellem gener i ben og nakke og ulykkestilfældet.

Til støtte for påstanden har advokaten bl.a. anført:

> "Hesteknæet ramte mig i ansigtet. Det hårde slag har uundgåeligt medført en stor belastning af nakke-hals-området, da knæsparket medførte bade et brud og et hovedtrauma. Det tunge slag medførte, at hoved/hals blev ført kraftigt til side/bagud/opad - en whiplash-lignende bevægelse. Jeg forstår ikke hvordan man kan adskille mine symptomer fra hovedet fra nakke/halshvirvler/skulder. Hele området blev påvirket, da jeg fik slaget. Hændelsen i sig selv er egnet til at medføre smertetilstand i nævnte område. Det er kendt, at ved større traumer, kommer mindre fremtrædende symptomer først tilskadekomne til kendskab et stykke tid efter at hændelsen har fundet sted. Det skal ikke lægges mig til last, at hospitalsjournalerne ikke nævner nakkesmerter umiddelbart i forbindelse med uheldet. I forbindelse med indlæggelsen og behandlingen i december 2001 fik jeg stærk smertestillende medicin for at dæmpe voldsomme smerter i hovedet. Jeg var meget omtumlet og i psykisk ubalance efter hændelsen. Hændelsen har medført, at jeg har hukommelsessvigt. Der bør ikke lægges vægt på, at jeg først klager over nakke-skuldersmerter på et senere tidspunkt. Det afgørende må være, at hændelsen er egnet til at medføre den sygelige tilstand i nakkeskulderområdet, hvilket næppe kan betvivles i denne sag. Jeg gik til fysioterapi i foråret 2002, blandt andet for gener i nakke-skulderområdet, jf. akter fra egen læge, juni 2002. Der kan ikke herske tvivl om, at generne stammer fra ulykken.
>
> Hændelsen må endvidere antages egnet til at medføre let nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen dette område. Ved at få et tungt slag i hovedet, således at hovedet føres kraftigt til siden/bagud/opad (whiplash-lignende bevægelse), medfører en stor belastning af hals og nakkehvirvlerne."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 19/12 2006 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Den 16. oktober 2003, skrev vi til skadelidte og anerkendte, at ulykkestilfældet var omfattet af forsikringen, men at vores lægekonsulent vurderede det varige mén var under 25 procent, hvorfor der ikke kunne komme nogen erstatning til udbetaling. Vi kan se I allerede har kopi af dette brev.
>
> **Hvad er der ellers sket?**
> Vi har derefter ikke fået yderligere henvendelser om denne sag, hverken telefonisk eller skriftligt fra skadelidte eller advokat, før end vi her i december 2006, har fået tilsendt kopi af alt det der også er sendt til Ankenævnet, fra skadelidtes advokat,
>
> Af det fremsendte kan vi se, at sagen har været til vurdering i Arbejdsskadestyrelsen, der den 26. september 2005 har vurderet det varige mén til 15 procent, lige som vi kan se Alm. Brand i oktober 2005, har udbetalt erstatning ud fra Arbejdsskadestyrelsens vurdering.
>
> **Vi fastholder**
> Da Arbejdsskadestyrelsen således har vurderet det varige mén til 15 procent, og da denne forsikring først kan give erstatning ved 25 procent eller derover, må vi fastholde, at der ikke kan komme noget til udbetaling i denne sag, idet vi ikke har grund til, at betvivle Arbejdsskadestyrelsens vurdering, lige som vi ikke kan se, at der skulle være tilkommet sagen fornyede lægelige oplysninger der giver anledning til, at ændre Arbejdsskadestyrelsen vurdering."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "*Udbetaling ved ulykkestilfælde*
> ...
> Forsikringen dækker, hvis et ulykkestilfælde medfører varigt mén på mindst 25 % i henhold til Arbejdsskadestyrelsens méntabel."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder efter Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 26/9 2005 at måtte lægge til grund, at vurderingen i Arbejdsskadestyrelsen er foretaget på et korrekt grundlag - herunder med hensyntagen til varige følger efter ulykken i form af bl.a. hukommelses- og koncentrationsgener, balanceproblemer og migræneagtig hovedpine med kvalme og

opkastninger. Herefter har nævnet intet grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens vurdering af méngraden opgjort til 15 %.
Allerede fordi den tegnede forsikring alene yder dækning, såfremt méngraden vurderes til 25 % eller derover, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson