788/08

Den 4. februar 2008 blev i sag nr. 71.491:

xxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xx xxx
xxxx xxxxxxx xxxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikrede, der er omfattet af en gruppeulykkesforsikring i Danske Forsikring, klager ved sin repræsentant, Rådgivningsfirmaet Fuld Valuta ApS, over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldte ulykkestilfælde, der skete den 4/8 2005.

Selskabet har ved sin advokat afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det anmeldte ulykkestilfælde ikke i sig selv har medført et varigt mén på 5 % eller derover.

Det fremgår af sagen, at klageren var impliceret i et færdselsuheld den 8/12 1999, hvorved hun pådrog sig personskade.

Klageren var involveret i endnu et færdselsuheld den 4/8 2005, hvorved hun på ny pådrog sig personskade.

Det indklagede selskab afviste at yde forsikringsdækning for ulykken den 4/8 2005. Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor hun via sin repræsentant indhentede neurokirurgisk speciallægeerklæring af 6/11 2006. Sagen blev tillige forelagt Arbejdsskadestyrelsen, som fremkom med udtalelse den 16/2 2007. Af denne udtalelse fremgår bl.a.:

"**Tidligere vurdering**

Vi har den 25.5.2005 vurderet følgerne efter tidligere lignende ulykke i 1999, hvor méngraden blev vurderet til 5 procent for nakkegener og hovedpine og hvor man vurderede den samlede méngrad til 10 procent, men fratrak for forudbestående hovedpinegener.

Sagsfremstilling
Det fremgår af sagens akter, at G.K. den 4,8.2005 som fører af bil blev påkørt bagfra og fik hovedpine, kvalme og opkastning. Hun oplyser, at hun var bevidstløs. På skadestuen fandt man nedsat bevægelighed af halshvirvelsøjlen. Røntgen af halshvirvelsøjlen var normal.

Hun klager over udtalt nakkehovedpine, øget træthed, øget irritabilitet, påvirket hukommelse, øget lys- og lydoverfølsomhed samt sovende fornemmelse i højre ansigtshalvdel og smerter ud i højre arm.

Det fremgår desuden af sagens akter, at skadelidte har været undersøgt på hovedpineklinikken forud for ulykken p.g.a. hovedpine og gener ud i højre arm.

Begrundelse for méngrad
Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:
speciallægeerklæring af 6.11.2006 ved overlæge E.B.S..

Det fremgår heraf, at skadelidte har gener i form af udtalt nakkehovedpine, øget træthed, øget irritabilitet, påvirket hukommelse, øget lys- og lydoverfølsomhed samt sovende fornemmelse i højre ansigtshalvdel og smerter ud i højre arm.
Objektivt findes nedsat bevægelighed af halshvirvelsøjlen og kraftnedsættelse ved albuestrækning på højre side.

Vi har fastsat det varige mén efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel.
Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkt.
Efter tabellens punkt B.1.1.4 vurderes svære, daglige nakkesmerter med middelsvær bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter og middelsvære somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 15 procent.
Efter tabellens punkt B.1.1.5 vurderes svære, daglige nakkesmerter med svær bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter og svære somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer og betydelige indskrænkninger i den daglige livsførelse, samt symptomer efter sikker hjernerystelse, til 20 procent.

Vi har vurderet skadelidtes samlede gener til skønsmæssigt 18 procent i mén.

Vi har vurderet, at der forud for ulykken har været daglige nakkesmerter, let til moderat bevægeindskrænkning og gener, der ligner følger efter hjernerystelse og vurderet dette til 10 procent i mén. Dette fremgår af speciallægeerklæring af 19.4.2004 ved overlæge L.H.

Vi har ved vurderingen af méngraden efter ulykken den 4.8.2005 fratrukket for de forudbestående 10 procent i mén.

Méngraden, der skyldes ulykken den 4.8.2005, er herefter vurderet til skønsmæssigt 8 procent i mén."

Speciallægeerklæringen og udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen blev forelagt selskabet, som fastholdt det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning. Efterfølgende blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

I den klageskrivelse af 20/3 2007, som klagerens repræsentant har affattet, hedder det:

> "PÅSTAND
> Topdanmark skal anerkende, at vores kunde er blevet påkørt, herunder betale i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens udtalelse, herunder rente, jævnfør forsikringsaftaleloven, samt vores kundes udlæg til forelæggelsesgebyret på kr. 3.800,- samt speciallægeerklæring på kr. 5.000,-.
>
> SAGSFREMSTILLING
> Vores kunde blev påkørt den 4. august 2005.
>
> Arbejdsskadestyrelsen har fastsat de varige mén til 8 %, og trods det, vil Topdanmark ikke betale.
>
> Det er en kendsgerning, at vores kunde er blevet påkørt, og at der dermed er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde."

Heroverfor har selskabets advokat i skrivelse af 6/6 2007 til nævnet anført:

> "Selve tilskadekomsten er et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.
>
> Spørgsmålet er imidlertid, om forsikringstager ved dette færdselsuheld er eller kan være påkørt varige gener, der kan begrunde selvstændig invaliditet på 5 % eller derover.
>
> Af det i sagen eksisterende materiale vil fremgå, at det færdselsuheld som forsikringstager var involveret i ikke havde nogen 'styrke' af betydning. Den traumatiske påvirkning forsikringstager kan have været udsat for er særdeles beskeden. Den traumatiske påvirkning kan ikke forklare de i sagens akter beskrevne gener.
>
> Det kan derimod den omstændighed, at forsikringstager forud for færdselsuheldet i 2005 var involveret i et færdselsuheld i 1999, og at hun utvivlsomt led af en række ret alvorlige konkurrerende lidelser stammende fra dette færdselsuheld, forhold der er færdselsuheldet i 2005 uvedkommende.
>
> Til belysning af forsikringstagers helbredsmæssige forhold forud for færdselsuheldet i 2005 vedlægges skadeanmeldelse vedrørende ulykkestilfældet i 1999 med dertilhørende begyndelsesattest, slutattest samt speciallægeerklæring.
>
> Herudover vedlægges taksatorrapport vedrørende færdselsuheldet i 2005 med samtidig oplysning om, at den ansvarlige modparts forsikringsselskab, KommuneForsikring, har oplyst, at der ikke er udarbejdet taksatorrapport, da der angiveligt ikke er sket skade på det bagfrakommende køretøj. Om skaden på forsikringstagers køretøj bemærkes, at disse er minimale, da bagkofangeren er blevet lakeret og bagpanelet oprettet dog uden lakering,
>
> Sammenfattende kan det konstateres,

at der er tale om endog særdeles beskedne materielle skader,

at den traumatiske påvirkning har været ringe og

at der ikke i det lægelige materiale ses dokumentation for en sammenhæng mellem generne i nakke og ryg og færdselsuheldet i 2005. Tværtimod er der ganske betydelige gener i nakke og ryg stammende fra det tidligere færdselsuheld i 1999.

Det bemærkes specifikt, at spørgsmålet om forsikringstager ved færdselsuheldet er eller kan være påført varige gener der kan begrunde en selvstændig invaliditet på 5 % eller derover, efter min og selskabets opfattelse ikke kan afklares på det i sagen foreliggende grundlag og kræver forelæggelse for Retslægerådet.

Jeg bemærker i den forbindelse, at domstolene indtil videre har indtaget det standpunkt, at der i sager, hvor der er tvist om spørgsmål om årsagssammenhæng, lægges afgørende vægt på Retslægerådets vurderinger, idet Retslægerådet og ikke domstolene besidder lægevidenskabelig ekspertise. Også sager hvor Arbejdsskadestyrelsen finder, at der er årsagssammenhæng herunder finder, at en given enkeltstående begivenhed har påført skadelidte eller forsikringstager et varigt mén og et tab af erhvervsevne, har domstolene således underkendt Arbejdsskadestyrelsens vurderinger. Dette ikke mindst hvis Retslægerådet med sin særlige ekspertise og på det fornødne grundlag har vurderet, at der ikke består den nødvendige sammenhæng mellem en begivenhed og det i sagens akter beskrevne genebilede.

Jeg vedlægger til illustration heraf kopi af Vestre Landsrets dom af 22. marts 2007, og jeg skal om nødvendigt gerne fremsende yderligere domsmateriale med tilsvarende indhold.

Sammenfattende gøres det herefter gældende, at allerede fordi spørgsmålet om årsagssammenhæng ikke kan afgøres uden medicinsk fagkundskab og bevisførelse herom, bør sagen afvises, jf. Nævnets vedtægter, § 4."

Efterfølgende er parternes repræsentanter fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelser dateret 15/6 og 11/7 2007. I forbindelse hermed har selskabets advokat henvist til nævnets kendelse i sag nr. 69.954.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 4. Dækning ved invaliditet.**
Forsikringen giver ret til udbetaling i tilfælde af invaliditet som følge af et ulykkestilfælde.
...
Forsikringen giver ret til udbetaling ved en méngrad på mindst 5 %. Méngraden fastsættes, så snart de endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældet.
...
Méngraden fastsættes efter en af Sikringsstyrelse, Arbejdsskadeforsikringen, udarbejdet tabel (méntabel 1985). Fastsættelsen sker uden hensyntagen til forsikredes erhverv.
...
En i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse, giver ikke ret til udbetaling og kan ikke bevirke, at méngraden sættes højere, end hvis en sådan lidelse ikke eksisterede."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de fremlagte lægelige akter, finder nævnet ikke grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens vurdering, hvorefter ulykkestilfældet den 4/8 2005 har medført et varigt mén på 8 %. Selskabet har således ikke været berettiget til at afvise forsikringsdækning som sket. Selskabet skal følgelig til klageren udbetale ménerstatning svarende til den fastsatte méngrad med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24. Selskabet skal tillige dække de af klageren afholdte udgifter i forbindelse med indhentelse af speciallægeerklæring og sagens forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen.

Herefter

b e s t e m m e s :

Selskabet, Danske Forsikring, skal anerkende, at ulykken den 4/8 2005 har resulteret i en méngrad på 8 %, og skal på den baggrund opgøre og udbetale erstatning til klageren med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24. Selskabet skal tillige dække de udgifter, som klageren har afholdt i forbindelse med indhentelse af speciallægeerklæring og sagens forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen.

J. Hermann