784/07

Den 21. november 2007 blev i sag nr. 71.678:

xxxx xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx xx

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. Brands Forsikrings A/S, klager over selskabets méngradsfastsættelse i forbindelse med en færdselsulykke den 1/1 2005.

Selskabet har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 5 %.

Det fremgår af skadeanmeldelse dateret 19/7 2005, at klageren den 1/1 2005 var passager i en taxa, der holdt i kø, da den blev påkørt bagfra. Klageren sad på forsædet og var fastspændt. Airbaggen blev ikke udløst, og klageren slog hverken panden eller ansigtet, men hovedet mod nakkestøtten. Dagen efter ulykken oplevede han ømhed i nakken og baghovedet uden udstråling til armene. Derudover oplevede han almen utilpashed samt synsforstyrrelser, og efter ca. to uger fik han tinnitus.

Af begyndelsesattest dateret 28/8 2005 fremgår bl.a.:

"**5**	Har, Dem bekendt, tidligere læsioner, tidligere eller nu tilstedeværende sygdomme eller andre forhold helt eller delvis forandret den nuværende lidelse eller forværret dens følger og da hvilke?"	*Nej.* *P.S. Pt. har efterfølgende ud-t viklet generende tinnitus*."

Selskabet udbetalte herefter acontoerstatning svarende til en méngrad på 5 %.

Sagen blev forelagt Arbejdsskadestyrelsen til udtalelse, og klagerens advokat fremsendte den 1/3 2007 kopi af udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen.

Af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 19/9 2006 fremgår bl.a.:

"Méngraden er vurderet til mindre end 5 procent, jf. erstatningsansvarslovens § 4.
...
Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især

- Neurologisk speciallægeerklæring af 4. februar 2006 ved MB.

Det fremgår heraf, at der er klager over konstant tinnitus på begge sider med varierende styrke, hørenedsættelse på begge sider, dog overvejende på højre side, ubehagsfornemmelse i ørerne ved højere lyde, diskret forbigående fokuseringsbesvær, samt lettere koncentrationsbesvær på grund af vedvarende tinnitus.

Ved den objektive lægelige undersøgelse findes normale neurologiske forhold, bortset fra let nedsat hørelse på højre side.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at traumemekanismen er beskrevet som et whiplashtraume og at et sådan traume ikke almindeligvis ikke giver skade på øret. Vi har desuden lagt vægt på, at høretabet af de høre toner (diskanthøretabet) stort set er symmetrisk og det derfor efter lægelig erfaring er vanskeligt at forbinde aktuelle gener med det beskrevne ulykkestilfælde.

Desuden har vi lagt vægt på, at høregenerne først tilkom efter cirka 14 dage.

Der er derfor ikke relevant dokumentation for en sammenhæng mellem ulykken og H.B.H.s nuværende gener, og årsagsforbindelse må efter vores opfattelse anses for usandsynlig.

Vi vurderer således, at de angivne gener i form af hørenedsættelse og tinnitus ikke har medicinsk forbindelse med ulykken og de kan derfor ikke tilskrives aktuelle tilskadekomst, idet traumet efter sin art og omfang, efter lægelige vurdering, ikke medicinsk kan begrunde udviklingen af høretabet og tinnitus. De angivne gener må således skyldes andre årsager end uheldet den 1. januar 2005.

Méngrad for så vidt angår ulykkestilfældet den 1. januar 2005 er på den baggrund bedømt til under 5 procent."

Af speciallægeerklæring af speciallæge i neurologi M.B. dateret 4/2 2006 fremgår bl.a.:

"Tidligere
Igen væsentlig støjekspotion uden over ca. 10 skud med gevær da patienten havde beskeden jagtaktivitet mellem 1988-1990. Brugte altid høreværn.

Aktuelle klager
1. Konstant tinnitus bilateralt i varierende styrke. Tinnitussen især generende ved læsning, stress eller i afslappede situationer, så som ved indsovning.
2. Bilateral, men overvejende højresidig hørenedsættelse, der forstyrrer kommunikationen med andre mennesker.

3. Ubehagsfornemmelse i ørene v ed høje lyde.
4. Diskrete, forbigående fokuseringsbesvær når patienten skifter fra nær- til langsynet og omvendt.
5. Lettere koncentrationsproblemer pga. vedvarede tinnitus.

...

Resumé

41-årig mand, familiært udisponeret, tidligere stort set rask, der kom til skade i en trafikulykke d. 1. januar 2005, hvor patienten sad i en taxa, som blev påkørt bagfra. Patienten slog hovedet mod nakkestøtte. Derpå forbigående smerter i nakken og baghovedet, utilpashed, ukarakteristisk svimmelhed og kvalme.
Ca. to uger efter trafikulykken er der opstået konstant tinnitus og hørenedsættelse, overvejende på højre øre, som forårsagede koncentrations- og kommunikationsbesvær samt forbigående depression.
Øresusen og hørenedsættelsen påvirker almindelige dagligdagsaktiviteter, så som læsning, undervisning eller indsovning. Patienten bruger nu tinnitusmasker på højre øre, og er angiveligt indstillet til høreapparater.
Ved den objektive undersøgelse er der fundet normale neurologiske forhold, bortset fra let nedsat hørelse på højre side.

Konklusion

Undersøgte vurderes at have pådraget sig whiplashtraume (piskesmæld) samt et traumatisk cochlea-læsion (indreøre-skade) bilateralt. Da undersøgte er uden disposition til hørermæssige problemer og ikke selv tidligere har haft hverken tinnitus eller hørenedsættelse, vurderes at være sammenhæng mellem aktuelle gener og ulykkestilfældet."

Af journal fra O. Universitetshospital dateret 3/2 2006 fremgår bl.a.:

"Alt i alt vil jeg konkluderer at patienten jo altså helt sikkert har fået en bilateral kokleær skade i forbindelse med trafikulykkens sidste år.
Kan altså, efter min kliniske vurdering, mest sandsynligt haft et diskanthøretab bilateralt tidligere, men havde jo hverken tinnitus eller diskriminationsproblemer i almindelige kommunikationssituationer før ulykken.
Tinnitus er værst på højre side og jeg tillader mig at tolke det aktuelle måleresultat sådan, at asymmetrien meget vel kan relateres til kranietraumet ved trafikulykken."

Selskabet meddelte efterfølgende klageren, at der ikke var grundlag for yderligere udbetaling, hvorefter sagen blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal tilpligtes at anerkende, at hans méngrad er højere end 5 %.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og til støtte herfor i skrivelse af 27/6 2007 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af speciallægeerklæringen fra neurolog M.B., at der er konstateret normale neurologiske forhold, og at generne efter uheldet alene begrænser sig til ørene.

Styrelsen har i sin vurdering lagt vægt på, at whiplashtraumer ikke almindeligvis kan give skader på ørene. Samtidig påpeger de det mærkværdige i, at skaderne er identiske på begge øre, hvilket ikke burde kunne lade sig gøre som følge af den oplyste skademekanisme.

Samtidig fremgår det af journaloplysninger fra høreklinikken, at den pågældende ørelæge klinisk vurderer, at kunden sandsynligvis har haft et bilateralt diskanthøretab før skaden, men at dette først er erkendt i forbindelse med færdselsuheldet.

Vi er derfor enige med Styrelsen i, at det ikke er overvejende sandsynligt, at skaden den 1. januar 2005 har efterladt et varigt mén på 5 % eller der over."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Afsnit 3. Klausuler (dækninger)**
...
Nr. 2. Invaliditetserstatning (ménerstatning)

2.1.
Såfremt ulykkestilfælde har medført varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art, har forsikrede ret til erstatning. Den medicinske invaliditet skal fastsættes til mindst 5 % mén.
...
Voldgift
Méngradens størrelse skal - hvis en af parterne forlanger det - fastsættes af Arbejdsskadestyrelsen, hvis afgørelse er bindende for begge parter.

Arbejdsskadestyrelsens gebyr betales af den part der ønsker styrelsens udtalelse. Såfremt der fastsættes en højere méngrad end den af Alm. Brand fastsatte, betales gebyret altid af Alm. Brand."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder ikke grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 19/9 2006, i henhold til hvilken der ikke er årsagssammenhæng mellem høreskaden og ulykkestilfældet.

5. 71.678

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson