851/10

Den 20. september 2010 blev i sag nr. 77.241:

xxxxxx xxxxxxxx xxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxx

mod

Privatsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Privatsikring, klager over størrelsen af den erstatning, selskabet har udbetalt i forbindelse med et anmeldt hovedtraume den 1/10 2006.

Selskabet har anerkendt traumet som et ulykketilfælde og har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 12 %, der efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel punkt A.4.1.2 beskriver et postkommotionelt syndrom (følger efter hjernerystelse) med middelsvære symptomer.

På selskabets foranledning er klageren blevet vurderet af en speciallæge i neurokirurgi og en speciallæge i neurologi.

Af den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 18/12 2007 fremgår bl.a.:

> "**Aktuelle**
> Den 01.10.06 er skadelidte på besøg ved sin kæreste. Går op ad en kældertrappe, som hun ved er lidt for lav, bukker sig derfor, tror hun er helt ude af indskrænkningen, rejser sig pludselig op og slår baghovedet i kraftigt. Det sortner for øjnene, besvimer ikke, falder ikke sammen. Der går ikke hul på huden. Får kraftig hovedpine, der strækker fra baghovedet, hovedpinen kommer momentant. Skadelidte går selv op ad trapperne og tager 2 Ibumetin og prøver at ta det stille. Føler sig forkvalmet, men kaster ikke op. Går tidligt i seng, føler sig svimmel, og da hun lægger sig i sengen, føler hun det som om væggene falder ned over hende. Tager kontakt til egen læge den næste dag, der anbefaler hvile og stille regime i 1 uge.

Har efter uheldet vedvarende hovedpine med svimmelhed og kaster op adskillige gange i starten af oktober måned. Da tilstanden ikke bedres, og hun bliver ved med at opsøge egen læge, henvises hun til CT-skanning den 05.10. CT-skanningen er vurderet normal, undertegnede har også vurderet skanningen, der er ingen tegn til hverken blødninger eller knogleskader. På skanningen er der heller ikke synlige bløddelshævelser svarende til baghovedet. Skanningen vurderes normal.
…
28-årig kvinde, tidligere rask, mindre hovedtraume for lidt over 1 år siden. Efter det relativt beskedne hovedtraume vedvarende hovedpine, kvalme og svimmelhed, der forhindrer hende i at genoptage sine studier, mangler at aflevere specialopgave i engelsk og historie. Blevet afskediget fra sit deltidsjob som butiksassistent.
Ved objektiv gennemgang få positive fund, der er lettere indskrænket bevægelse i nakkerygsøjlen, ellers normal somatisk undersøgelse.
Det relativ beskedne hovedtraume uden bevidsthedstab eller amnesi kan ikke forklare skadelidtes symptomer. Det drejer sig formentlig om en lettere hjernerystelse med efterfølgende hovedpine og kvalme, som så siden hen er blevet forstærket af svære myoser. Skadelidte har ikke været i nogen aktiv behandling, hverken med fysioterapi eller smertemedicinsk behandling igennem længere tid, og man må forvente en forbedring af hendes symptomer i betydelig grad inden for det næste halve års tid, idet der henvises til fysioterapi og til neurologisk ambulatorium med henblik på behandling for hendes kroniske hovedpine."

Af den neurologiske speciallægeerklæring af 18/2 1009 fremgår bl.a.:

"**Restsymptomer:**
…
1. **Hovedpine:** Det drejer sig om trykkende smerter i nakkeregionen/baghovedet med udstråling til panden og af og til pressen bag begge øjne. Smerterne er konstante af en styrke på en visuel analogskala svarende til 4.5/10. Støj og stress samt fysisk aktivitet som støvsugning kan forværre nakkesmerterne og hovedpinen, som så når en styrke på 8/10. Dette oplever hun 3-4 dage om ugen ofte ledsaget af kvalme, men efterhånden sjældent opkastninger.

2. **Lydoverfølsomhed:** [klager] angiver, at hun er blevet meget lydoverfølsom. Hun har svært ved at være til stede i et rum med flere mennesker, idet hun ikke opfatter, hvad der bliver sagt.

3. **Svimmelhed:** Lider hun af ind imellem, især ved maksimal hovedpine, hvor hun også får 'en susende fornemmelse' i nakkeregionen. Hun er aldrig faldet eller besvimet.
…
Ingen øresusen eller høretab.

4. **Stivhed i nakken** uden nakkesmerter, især med gener ved bilkørsel. Ingen smerter i armene.

5. **Træthedstærsklen** er lav, og hun sover meget. Bliver af og til forstyrret af hovedpine, som kan vække hende.

6. **Koncentration/opmærksomhed:** Har angiveligt problemer med at koncentrere sig i længere tid. Hun er for øjeblikket i arbejdsprøvning 16 timer pr. uge på biblioteket på … Gymnasium, men angiver, at den tid eventuelt skal reduceres på grund af træthed og provokeret hovedpine.

7. **Emotionelt:** Har altid været perfektionist og 'hysterisk', men grænsen for, at hun tænder af, er måske sat lidt ned.
…
Konklusion:
…
har været invalideret i hele efterforløbet. Hun er adækvat undersøgt og behandlet, senest via Hovedpineklinikken i ... Ifølge [klager] har hun imidlertid uændrede symptomer med middelsvær daglig hovedpine i nakkeregionen med lidt bevægelsesindskrænkning i nakken ledsaget af kognitive og affektive symptomer uden gener fra nakken.
Da [klager] angiveligt ikke har haft lignende gener forud for uheldet den 01.10.06, må hendes aktuelle invaliderende symptomer tilskrives det aktuelle traume.
Hun har gennemgået adækvat undersøgelse og behandling, uden det har ført til væsentlig forbedring. [klager] er dog ikke afsluttet fra Hovedpineklinikken i ... Jeg skønner imidlertid ikke, at yderligere tiltag vil ændre hendes aktuelle situation. [klager] har udviklet et kronisk posttraumatisk hovedpinesyndrom.
Ved den objektive undersøgelse findes alene en smule bevægelsesindskrænkning i nakken. Efter mit skøn vil tilstanden være varig, og jeg har ikke forslag til yderligere undersøgelser eller behandling."

På baggrund af den seneste speciallægeerklæring vurderede selskabet, at klagerens méngrad kunne fastsættes til 12 % svarende til Arbejdsskadestyrelsens beskrivelse i méngradstabellen under punkt A.4.1.2. Selskabet foretog i overensstemmelse hermed udbetaling den 27/5 2009.

Klageren var utilfreds med afgørelsen og har i skrivelse af 10/6 2009 til selskabet præciseret sine gener og daglige begrænsninger, idet hun bl.a. afslutningsvis har anført, at hun ikke kan varetage et fuldtidsarbejde på grund af generne, og at hun derfor nu er begyndt i et fleksjob på 15 timer om ugen.

Ved skrivelse af 15/6 2009 har klageren henledt opmærksomheden på yderligere gener i form af korttidshukommelsesdeficit, begrænsning i den tid, hun kan køre bil, samt at smertestillende medicin ikke har nogen effekt på hovedpinen.

Selskabet fastholdt imidlertid afgørelsen, hvilket blev meddelt klageren ved selskabets skrivelse af 11/8 2009. I samme skrivelse foreslog selskabet, at sagen kunne forelægges for Arbejdsskadestyrelsen, mod at klageren betalte halvdelen af gebyret.

Klageren takkede nej til tilbudet om at indbringe sagen for Arbejdsskadestyrelsen og indbragte i stedet sagen for nævnet ved klage af 12/11 2009 med påstand om fastsættelse af en højere méngrad end 12 %. Til støtte herfor har hun bl.a. anført:

> "Mit liv er voldsomt ændret efter skaden; før skaden var jeg en meget aktiv ung kvinde, der dyrkede sport, var meget social, glad, positiv, var i gang med mit speciale og passede mit arbejde ved siden. Efter skaden er jeg blevet meget indesluttet, jeg måtte springe fra min uddannelse, jeg kan ikke holde til at være sammen med ret mange mennesker ad gangen og jeg kan ikke dyrke sport længere pga. hovedpinen.
>
> Jeg føler mig voldsomt handicappet af generne efter skaden, da mit liv ikke, længere er det samme og ikke kan blive det samme igen."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 27/11 2009 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. henvist til den seneste speciallægeerklæring, ligesom selskabets lægekonsulent har erklæret sig enig i speciallægens vurdering, der findes at kunne henføres under méntabellens punkt A.4.1.2.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**Uenighed om forsikringen**
>
> **24. Arbejdsskadestyrelsen**
>
> Hvis en af parterne ønsker det, kan Arbejdsskadestyrelsen afgive en vejledende udtalelse om invaliditetsgradens størrelse.
>
> Arbejdsskadestyrelsens gebyr betales med 50% af hver af parterne, idet Privatsikring dog betaler det fulde gebyr, hvis Arbejdsskadestyrelsen fastsætter en invaliditetsgrad, der er højere end den, Privatsikring har fastsat."

Nævnet udtaler:

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen som tilbudt af selskabet i henhold til forsikringsbetingelserne, men nævnet finder, at en méngrad på mere end 12 % ikke er godtgjort i en sådan grad, at nævnet for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge

spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet finder således ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen