850/10

Den 25. august 2010 blev i sag nr. 77.518:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Sikrede, der på skadetidspunktet var omfattet af en trafikulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets méngradsvurdering efter et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har i overensstemmelse med en indhentet vurdering fra Arbejdsskadestyrelsen udbetalt godtgørelse for varigt mén svarende til en méngrad på 35 %.

Klageren har tillige indgivet klage over Forsikrings-Aktieselskabet Alka og Topdanmark Forsikring A/S. Nævnet har behandlet disse klager under sagsnumrene 77.516 og 77.517.

Selskabet har i skrivelse af 12/1 2010 til nævnet redegjort for sagsforløbet og sin stillingtagen således:

> "**Indledning**
> Indledningsvis skal vi bemærke, at [klageren] ikke er forsikringstager. [Klageren] var fører af vores forsikringstagers, B. …, køretøj, da han forulykkede d. 25. december 2006. B. …har tegnet motorkøretøjsforsikring med tilhørende trafikulykkesforsikring jf. betingelser 10.1 (Bilag ..)
>
> Skaden er af Arbejdsskadestyrelsen (i to omgange) blevet vurderet til et varigt mén på endeligt 35%. Alka Forsikring har som det ene af tre selskaber stået for forelæggelsen for Styrelsen, og vi har betalt erstatning til skadelidte i overensstemmelse med Styrelsens vurdering af de varige gener.

Fremstilling
[Klageren] pådrog sig omfattende personskade, da han forulykkede i sin mors bil d. 25. december 2006. I takt med, at vi modtog lægelige oplysninger om skadelidtes gener, har vi betalt a'contoerstatning for varigt mén. Således betalte vi 14. december 2007 a'conto med 5% og 13. juni 2008 a'conto med 10%. På baggrund af Styrelsens første udtalelse af 14. august 2008 betalte vi yderligere 15% og endeligt betalte vi 5% ved modtagelsen af Styrelsens revurdering 25. november 2008.
…
Det er vores opfattelse, at skadelidtes gener er belyst i tilstrækkelig grad. Havde det ikke været tilfældet, er det kutyme, at Styrelsen anmoder om fornyede speciallægeerklæringer. Henset til, at Styrelsen *har* foretaget en revurdering i november 2008 og til, at Styrelsen har kompetencen til at træffe vurderinger i sager af denne type, finder vi ikke anledning til at stille os tvivlende overfor Styrelsens vurdering, der er foretaget på et tilstrækkeligt grundlag.

Begrundelse
Arbejdsskadestyrelsen er den instans, der har de lægefaglige kompetencer til at træffe afgørelse og vurderinger af méngrader. Af den grund ser vi ikke anledning til at stille os tvivlende over for deres vurderinger, og vi fastholder derfor vores standpunkt om, at skadelidte har fået kompensation for de påførte skader.

Konklusion
En gennemgang af sagen har ikke ændret vores stillingtagen til sagen, der er veldokumenteret rent lægeligt og vurderet hele to gange af Styrelsen."

Hertil har klagerens advokat i skrivelse af 7/4 2010 til nævnet bemærket:

"I relation til fastsættelsen af mérgraden skal jeg særligt henvise til vedlagte lægekonsulentnotat fra Arbejdsskadestyrelsen af 27. oktober 2009.

Af dette notat fremgår det, at Arbejdsskadestyrelsens egen lægekonsulent har vurderet, at den samlede méngrad ender et sted mellem 35 og 40 %, og man har så bare 'sjusset' sig frem til de 35 %.

Som det fremgår, har lægekonsulenten således vurderet, at der er meget betydelige helbredsmæssige følger, og jeg skal i den forbindelse henvise til sagens lægelige oplysninger.

Som det fremgår, har min klient hovedpine, og der er tale om en hovedpine, der er lokaliseret i ansigtet trækkende op i panden.

Derudover kommer stivhed og smerter i nakken, og der er udstråling fra nakke ud i særligt venstre arm, og min klient har en sovende fornemmelse ud i venstre første, anden og tredje finger. Der er svært indskrænket bevægelighed svarende til nakken.

Derudover er der betydelige smerter i lænden, og disse smerter er konstant til stede.

Endvidere har min klient daglige smerter lokaliseret i højre hofte, og dette medfører, at han har en betydeligt reduceret gangdistance, ligesom han i forbindelse med gang har udadrotation af højre fod. Der er indskrænket bevægelighed i hofteleddet.

Derudover har min klient også kognitive ændringer i form af ændret hukommelse og koncentrationsbesvær samt mental udtrætning. Min klient har således hukommelsestab for selve ulykken, og han har således følger efter en hjernerystelse.

Derudover udtrættes min klient også fysisk meget hurtigt - efter blot 10 minutter. Derudover er der en psykisk ændring med især depressive symptomer, ligesom min klient også mærker en øget irritabilitet efter ulykken.

Derudover døjer min klient med dobbeltsyn i stærkt lys samt i mørke, ligesom han har balancebesvær.

På den baggrund er det samlet min klients og min opfattelse, at det varige men skal sættes betydeligt højere og ikke under 40 %, jf. i øvrigt også bemærkningerne fra Arbejdsskadestyrelsens lægekonsulent."

Af det omtalte notat fra Arbejdsskadestyrelsen fremgår:

"Lægeark:
06 OCT 2008, PSS, nr: 7
Det har været overvejet om skl. kørte galt fordi han fik et epileptisk anfald. Der er nu kommet en neuropsyk. us., der giver anledning til at overveje pks eller kognitiv svækkelse, men den neuropsyk. us er svær at vurdere pga. depression samt misbrug af hash og kokain. Mén: revurderes: A.4.1.1. eller nærmere A.4.2.1 10% samt B.1.1.1. til B.1.1.3. 5%-8% med delvis overlappende symptomer. Samlet for kraniocervikalt traumefølger: 15%. Hertil lænden: 12-15% (se 21/6 2008). Så ender vi med et N-mén på 27-30%, så ender vi på 35-38% sammenlagt N og K-mén. Jeg ved ikke om 35% ikke er mere passende samlet end 40%.

5 JUL 2008, JER, nr: 5
Jeg er landet på 8 %, selvom jeg har glemt at skrive det, så jeg synes 30 % samlet N+K er passende

21 JUN 2008, PSS, nr: 3
1) Ledskred C7, 2) ,brud Ll. Klager: 1) hvp.,stivhed og smerter i nakkken, konc. og huk. besvær, 2) lændesmerter med nogen nedsat bevægelighed. Mén: 1) skøn 8 -10% B.1.1.1. til B.1.1.3.

2) skøn 12-15% B.1.3.4 til B.1.3.5. Samlet skøn: 20-25% med nogen overlap med K-mén fra hoften. Foreslår samlet K+N men: 30%, hvis K-læge er enig i dette.

18 JUN 2008, JER, nr: 2
Følger efter brud på lårbenshals. Smerter i hoften. Objektivt let bevægeindskrænkning, nogen udadrotation af benet, ménet er skønsmæssigt, sammenligneligt med D.2.9.2 (kun let bevægeindskrænkning men + for let rotationsfejlstilling)."

Efterfølgende har selskabet i skrivelse af 21/4 2010 til nævnet anført:

"Vi har noteret os indholdet i advokatens brev samt det vedlagte lægeark fra Arbejdsskadestyrelsen.

Som det fremgår af lægearket, har sagen været forelagt for to lægekonsulenter i Styrelsen, der har foretaget en skønsmæssig vurdering af méngraden, hvilket ikke er ualmindeligt for denne type tilskadekomst. Den ene lægekonsulent vurderer méngraden til 30 % og den anden lægekonsulent méngraden 35 - 38 %. Vi tillader os, at gå ud fra at disse vurderinger ligger til grund for Styrelsens skønsmæssige fastsættelse af méngraden til 35 %.

Da Styrelsen har den lægefaglige kompetence til at træffe afgørelse og vurdering af méngrader, finder vi ikke anledning til at stille os tvivlende over for deres vurdering af méngraden til skønsmæssigt 35 %."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt, herunder Arbejdsskadestyrelsens vurderinger af henholdsvis 14/8 og 25/11 2008. Af sidstnævnte vurdering fremgår:

"**Revurdering**
Vi afgav udtalelse i sagen den 14. august 2008, hvor méngraden blev vurderet til 30 procent.

Vi har herefter modtaget Alkas brev af 4. september 2008 med suppæremde oplysninger til sagen. Der er indsendt neuropsykologisk undersøgelse af 12. august 2008 fra cand. psyk. … og indsigelse fra [klageren] og socialrådgiver ... Der anmodes på den baggrund om en genvurdering af ménaraden.

Vi vurderer nu méngraden til 35 procent.

Vedrørende méngrad:
Sagen har på ny været forelagt for styrelsens neurologiske speciallægekonsulent med bemærkningerne og de lægelige oplysninger i sagen.

Det er herefter vores vurdering, at det samlede ortopædkirurgiske og neurologiske mén er ialt 35 procent.

Det ortopædkirurgisk mén er fortsat vurderet til 8 procent. Der henvises til begrundelsen i udtalelsen af 14. august 2008.

Efter tabellens punkt A.4.2.1 vurderes kognitiv svækkelse efter hjerneskade, hvor der er subjektive klager over ændret funktionsniveau samt objektive ændringer i specielt hukommelsesprøver, men kriterierne for demens ikke er opfyldt, til 5-15 procent.

Den neuropsykologiske testning har vist forringet sproglig abstraktionsevne, indkodningsvanskeligheder for visuelt materiale og nedsat visiomotorisk tempo og svage præstationer indenfor arbejdshukommelse/koncentrationskrævende opgaver.

Vi vurderer, at [klageren] har gener, der med udgangspunkt i tabellens punkt A.4.2.1 kan fastsættes skønsmæssigt til 10 procent.

Det bemærkes hertil, at langvarige depressive symptomer og misbrug af blandt andet hash efter en lægelig vurdering også har indflydelse på resultatet af den neuropsykologiske testning.

Efter tabellens punkt B.1.1.1 vurderes lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, til 5 procent.

Efter tabellens punkt B.1.1.3 vurderes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 10 procent.

Der er følger efter ledskred i C7 i form af hovedpine, stivhed og smerter i nakken og koncentrations- og hukommelsesbesvær, svarende til 5-8 procent mén med udgangspunkt i tabellens punkt B.1.1.1 og B.1.1.3.

På grund af delvis sammenfaldende symptomer er de samlede kraniocervikale følger vurderet skønsmæssigt til ialt 15 procent.

Efter tabellens punkt B.1.3.4 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med let bevægeindskrænkning, til 12 procent.

Efter tabellens punkt B.1.3.5 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med middelsvær bevægeindskrænkning, til 15 procent.

Der er gener efter brud på L1 i form af lændesmerter. Objektivt er der nogen nedsat bevægelighed i lænden.

Vi vurderer méngraden skønsmæssigt til 12-15 procent med udgangspunkt til tabellens punkt B.1.3.4 til B.1.3.5.

Efter en vurdering af det samlede funktionstab har vi i forlængelse heraf fastsat méngraden skønsmæssigt til i alt 35 procent.

I denne vurdering er indgået, at der er nogen sammenfald af symptomer mellem lændegenerne og hoftegenerne.

Denne udtalelse erstatter således den vejledende udtalelse af 14. august 2008."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Omfang**
Ved blivende følger af et ulykkestilfælde er de forsikrede dækket med de nedenstående dækningssummer, som dog reduceres med den erstatning, som eventuelt kan opnås fra en ansvars- eller arbejdsskadeforsikring.

Dækningssummer
…
Ved invaliditet (mén)
Mén-procenten (invaliditet) fastsættes efter reglerne i Lov om Arbejdsskadeforsikring (méntabellen).
Ved men-procent 100 og derover
(fuldstændig invaliditet) udbetales kr. 300.000

Ved mindre mén-procenter ydes forholdsmæssig erstatning. Erstatning udbetales ikke for mén-procenter på mindre end 5."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens méngradsvurdering. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson