872/11

Den 11. juli 2011 blev i sag nr. 78.957:

xxxxxxx xxxx
xxxxxxx xxxxxxxxx x
xxxx xxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde den 2/7 2002.

Selskabet har henvist til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de anmeldte psykiske belastningssymptomer og ulykkestilfældet.

Klageren har i anmeldelse med begyndelsesattest af 2/7 2003 anmeldt, at hun den 2/7 2002 var faldet og havde slået hovedet ned i et stengulv. Lægen havde angivet beskadigelsen som hjernerystelse.

Selskabet har i brev af 29/7 2003 meddelt bevilling af 83 % refusion af behandlingsomkostninger til fysioterapeut og kiropraktor i op til 12 måneder fra ulykkestidspunktet.

Klageren har herefter i skriftlig henvendelse til selskabet - modtaget den 16/11 2009 - medsendt konklusion fra en speciallæge i psykiatri, hvoraf det fremgik:

> "Det vurderes, at patienten på baggrund af den psykiske lidelse har varige skånehensyn for arbejde, som indebærer mange sociale kontakter eller hyppige nye arbejdssituationer. Tilrådes beskæftiget i et trygt arbejdsmiljø med få sociale kontakter. Har skånebehov for ensidige gentagne belastninger af albueled på grund af tendens til seneirritationer. Får hurtig udtrætning ved ensidige gentagne bevægelser af hænderne, hvorfor patienten må tilrådes beskæf-

tiget med vekslende arbejdsfunktioner og mulighed for pauser for brug af hænderne indimellem. Kunne selv tænke sig kontorarbejde.
Den psykiatriske erklæring tilrådes fremsendt til egen læge med henblik på iværksættelse af den tilrådede medicinske behandling.
Behandlingen kan forventes at kunne stabilisere patientens tilstand, men vil næppe kunne ændre væsentligt på det aktuelle funktionsniveau.
Dette var ligeledes tilfældet med de 15 timers psykologbehandling som patienten har været igennem."

Selskabet har som svar herpå i brev af 9/12 2009 til klageren bl.a. anført:

"Den skade der er anmeldt den 2. juli 2002, vedrører dit hoved.

Den konklusion du har sendt til mig, omhandler psykisk lidelse samt overbelastning af begge albueled, men jeg kan ikke se der står noget om gener som følge af din hjernerystelse.

Før vi kan tage stilling til, om vi kan genoptage din skadesag, beder jeg dig om at skaffe skriftlig lægelig dokumentation for, at skaden vedrørende dit hoved er forværret.

Udgiften betales ikke af Tryg, men jeg refunderer dog udgiften, hvis jeg finder grundlag for genoptagelse af skadesagen."

Klageren har herefter indsendt kopi af brev af 30/3 2010 til klageren fra den psykiatriske speciallæge, hvoraf det fremgår:

"I min speciallægeerklæring fra december 2008 har jeg anført, at du er belastet af en angsttilstand samt generel ængstelighed og utryghed.
Du var i 2002 udsat for et ulykkestilfælde, hvor vi talte om, at du kan have pådraget dig et whip lash traume.

Du har været undersøgt, hvor man ikke kunne konstatere objektiviserbare sygdomsfund. Det er min erfaring, at whip lash/piskesmældslæsioner kan medføre langvarige psykiske belastningssymptomer med træthed, smerter og stemningsmæssig ustabilitet.

Dette er imidlertid genstand for faglig uenighed, og der er alene tale om et skøn. Det er min personlige vurdering, at dit samlede funktionstab kan være accentueret på baggrund af dette traume."

Selskabet har som svar herpå i brev af 12/5 2010 til klageren bl.a. anført:

"Læge … oplyser, at I har talt om, at du *kunne have* pådraget dig en whiplash efter ulykken i 2002, men der ved undersøgelsen ikke er konstateret objektive sygdomsfund.

Vi har endvidere lagt vægt på, at vi ved brev af 29. juli 2003 har bedt dig vende tilbage på årsdagen, såfremt du stadig havde gener. Vi har herefter ikke hørt fra dig før vi har modtaget dit brev 16. november 2009.

Sagen har været forelagt vores lægekonsulent og det kan oplyses, at det er vores vurdering, at denne type skade ikke forværres over så lang tid og vi mener ikke der er årsagssammenhæng mellem dine psykiske belastningssymptomer og uheldet den 2. juli 2002.

> Vi finder derfor ikke, at det er dokumenteret, at der er sket en forværring af det varige mén, hvorfor jeg tillader mig at slutte sagen."

Klageren var utilfreds med afgørelsen, og selskabet har herefter foreslået, at spørgsmålet kunne forelægges for Arbejdsskadestyrelsen, og at selskabet ville refundere klagerens udgifter til forelæggelsen for styrelsen, såfremt hun fik medhold.

Klageren har i klage til nævnet af 13/9 2010 krævet, at selskabet anerkender, at hendes gener skyldes ulykkestilfældet den 2/7 2002, og har til støtte herfor i supplerende redegørelse bl.a. anført:

> "Jeg slog mit hoved voldsomt i 2002, og anmeldte til Tryg Forsikring, at jeg mente der var noget galt med mit hoved, jeg er blevet undersøgt mange gange, men fik først en diagnose i dec. 2008.
>
> Nu siger de sagen er forældet, men jeg meldte det jo indenfor 1 år, men kunne jo ikke fortælle hvad der var galt, før jeg fik en diagnose."

Selskabet har over for nævnet i brev af 28/10 2010 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Efter vi har modtaget klagen, har vi gennemgået sagen på ny.
>
> Det skal anføres, at det er vores kunde der har bevisbyrden for, at der er en méngrad på 5 % eller derover, herunder, at der er årsagssammenhæng mellem kundens nuværende gener og ulykkestilfældet. En sådan bevisbyrde vil kunne løftes ved forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen, jf. forsikringsbetingelsernes stk. 22.3.
>
> Kunden har i skrivelse til Ankenævnet, henvist til UfR 2000.2509V, som vedrørte forældelse. Dette er ikke relevant i denne sag, da vi ikke har gjort forældelse gældende. Kunden henviser ligeledes til at 'hendes arbejdsevne er nedsat med 2/3...' Vi skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at forsikringen ikke dækker erhvervsevnetab, jf. forsikringsbetingelsernes stk. 8.2.6 og 8.2.7."

Der har efterfølgende været korrespondance, men der er ikke herunder fremlagt nye lægelige oplysninger.

Sekretariatet har indhentet klagerens lægejournal for perioden 2/7 2002 og frem.

Af journalen fra 4/7 2002 fremgår bl.a.:

> "04-07-02: I forgårs snublede pt og slog panden ned i kanten af et trug. Ikke hovedpine efter og ikke amnesi eller kv. Fik sig en ordentlig bule i panden. Men idag efter at have plukket ærter længe blev pt dårlig. Det er dog gået over nu. Har en stor bule i panden. BT 130/75. puls

60 regel, Pupiller reagerer nat. Følger efter hovedtraumet. Skal tage hjem og tage den på langs."

På lægens foranledning blev hun undersøgt af neurolog, og det fremgår bl.a. af lægens journal fra 16/7 2002:

"Pts fødsel normal, men igennem barndommen og især efter skilsmissen obsessiv-compulsiv neurose og angsttilfælde, betegner sig selv som 'en kylling' - er bange for mørke, for lyde, skal træde på flisestreger, og har også vaner med at steppe lidt, flytte ting sammen så de står tæt - har hos psykiateren lært at det er symbol for ønsket om familiesammenhold, og hun bliver let temmelig motorisk urolig. Måtte søge væk fra arbejdet i cafeteriet pga angst for kunderne for et par år siden. Pt har været hos psykiater … og har fået samtaleterapi men ingen medicin.
Aktuelt har hun igennem nogle år haft tendens til nærbesvimelse - således en gang før jul som hun husker klart. Lignende er optrådt efter hun den 2.7.02 faldt i en stald og slog hovedet mod et stentrug, ramte med panden, var ikke bevidstløs men lidt omtåget, ingen umiddelbar hvp bortset lokal ømhed sv til bule. 2 dage efter havde hun hvp + nærbesvimelse, og dette har gentaget sig tre gange sidst i søndags men mindre udtalt. Ingen lammelser eller paræstesier, ingen hukommelses- eller koncentrationssvækkelse.
Hun er blevet meget ængstelig for disse anfald hvor hun synes hun 'synker væk og skal dø'. Er nu bange for at noget er ødelagt i hjernen. Tager ingen medicin, ryger 20 cigaretter dgl.
…
Konklusion: trauma capitis, måske med let tardivt ødem som nu er ved at fortage sig. Der er ikke tegn på intracraniellæsion, er beroliget i denne henseende. Reaktionen kan dog også blot være udtryk for hendes habituelt øgede angstberedskab og hendes stadig symptomgivende obsessiv-compulsive tilstand. Der findes ikke indikation for skanning."

Af journal af 20/2 2003 fremgår bl.a.:

"20-02-03: Pt. smågræder. Hun kommer fordi hun har et problem med angst. Har altid haft et let vagt angstberedskab. Og nu er hun bange for nogle drenge, eller unge mænd, der kommer på …
Pt. har tidl. været i kontakt med distriktspsyk. i '98 og diagnosen var blandet obsessiv-kompulsiv tilstand. Pt. vil gerne hev. igen og det lyder som en god ide. I dag har man skrevet Alprazolam ud 12,5 - 25 mg max. X 3. Pt. får ikke noget fast med. ellers."

Af journalen af 6/5 2003 fremgår bl.a.:

"06-05-03: Havde et hovedtraume i juli sidste år. Blev undersøgt hos neurolog … og der blev ikke fundet noget og der var ikke indication for scanning. I mellemtiden har pt været hos psyk pga angstspt og et vist alkoholforbrug. Der blev foreslået beh m SSRI, men det var pt ikke interesseret - heller ikke i antabus.
Pt komme i dag og klager over at hun stadigt er svimmel (BT normalt). Og en gang imellem 'forsvinder' hendes arme og de bliver hvide og kolde, og så er det som om hun går næsten væk selv. Synes også at hukommelsen er blevet dårligere. Er bange for at der er sket noget inde i hovedet på hende. Har også lagt mærke til at der skal mere lys til , når hun skal læse.
I forb m uheldet sidste år var der ikke bevidstløshed opkast eller amnesi."

Det fremgår endvidere af det rekvirerede lægelige materiale, at hun blev diagnosticeret med carpaltunnelsyndrom og slidgigt i 2006.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**8. Hvilke erstatninger yder forsikringen**

…

Stk. 8.2.6

Méngraden kan højst være 100%.

Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, der gælder på tidspunktet for afgørelsen. Fastsættelsen af men sker uden hensyn til forsikredes erhverv og sociale situation. Se uddrag i afsnit 9.

Stk. 8.2.7

Hvis skaden ikke er anført i Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes méngraden på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv og sociale situation.

Stk. 8.2.8

En i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede.

…

22. Hvor kan De klage

…

Stk. 22.3

Hvis uenigheden vedrører méngradens størrelse, kan klagen forelægges Arbejdsskadestyrelsen gennem Tryg- Baltica. Arbejdsskadestyrelsen er en uvildig offentlig instans, som har lægelig ekspertise i fastsættelse af méngrader."

Nævnet udtaler:

Efter nævnets gennemgang af sagen finder nævnet, at det ikke er sandsynliggjort, at klagerens psykiske belastningssymptomer hidrører fra det anmeldte ulykkestilfælde den 2/7 2002. På det foreliggende grundlag kan nævnet allerede derfor ikke kritisere selskabets afgørelse, hvorfor

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
udskriften bekræftes

Henning Jønsson