876/11

Den 21. september 2011 blev i sag nr. 79.465:

xxxxx xxxxxxx xxxxxx
xxxxxxx xxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i GF-Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over størrelsen af den godtgørelse for varigt mén, som selskabet har udbetalt efter et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har udbetalt godtgørelse for varigt mén svarende til en méngrad på 5 %. Med henvisning til forudbestående lidelser har selskabet afvist at udbetale yderligere til klageren.

Klageren har også ulykkesforsikring i Danske Forsikring. Han har tillige indgivet klage over dette selskab. Denne klage behandles af nævnet under sagsnummer 79.464.

Af klagerens skadeanmeldelse af 11/9 2008 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse af uheldet:
Hvornår skete uheldet? Lørdag den 21/6 - 2008 klokken (0-24) Kl. 11:00.
…
Hvordan skete uheldet?
1. Hvad skete umiddelbart før uheldet?
Jeg kommer gående fra mit soveværelse og skal ind i stuen.

2. Hvorledes skete uheldet?
Jeg går hen imod den halvåbne indadsvingende stuedør, skubber denne til side, hvorved den rammer min højre skospids og svinger tilbage. Jeg når ikke at stoppe min fremgang og går direkte med panden ind i dørens kant.

3. Hvad var den direkte årsag til uheldet?
at døren svinger tilbage ! og jeg får et ordentligt slag i panden/hovedet.

4. Hvori består beskadigelsen?
Glaslegemesammenfald og dobbelt nethindeløsning på begge øjne. Efter operationer hovedsmerter - nedsat syn - dobbeltsyn - fragmenter i øjnene og ændret farvesyn - kan ikke afstandsbedømme. Granatchok - posttraumatisk chok - grådlabil - banansyn - kan ikke se lige streger/linier/får ondt - hovedsmerter af fysisk aktivitet.
…
Behandling
Hvornår kom skadelidte under behandling?
Den 2/7 - 2008."

Selskabet modtog også en mere detaljeret beskrivelse af sygdomsforløbet.

Selskabet anerkendte, at hændelsen var omfattet af forsikringen, hvilket blev meddelt klageren ved brev af 16/9 2008.

Til brug for vurderingen af méngraden modtog selskabet yderligere oplysninger, hvoraf nogle gengives her:

Af journaludskrift fra sygehus fremgår bl.a.:

"**02.07.08**
…
OFTALMOLOGISK SENGEAFSNIT
…
Pt. henvist fra skadestuen grundet skygge på hø. øje. Pt. har torsdag i sidste uge oplevet lille synsplet i synsfelt. Søndag tiltog antal af pletter, og synet blev sløret. Har følt forværring. Siden i går set skygge nedadtil nasalt på hø. øje. Henvendte sig i skadestuen, som har videre-henvist hertil.
…
Tidligere, øjne
Nærsynet, -6 og -6, bruger hårde kontaktlinser.
…
Objektivt
Visus o. dx.: 0,4 e.c.
0. sin.: 0,9 e.c. med -0,5 sfærisk.
Synsfelt a.m. Donders o. dx.: Indskrænket synsfelt nedadtil nasalt, i øvrigt normale synsfeltgrænser.
0. sin.: Normale synsfeltsgrænser i alle kvadranter.
Spaltelampe o.u.: Bulbi blege, corneae klare, god dybde i CA, ingen IOR. Irides nat., lentes nat. Tobaksstøv i corpus o. dx.
Tens. appl. o.u.: 12/12 mmHg.
Indir. oft. + 90D i my o. dx.: Klart indblik til velafgrænset papil. Der ses ballonerende amotio fra kl. ca. 11 til 1, hesteskorift kl. 11. Centrum på.

Indir. oft. + 90D i my sammen med 3-spejl o. sin.: Klart indblik til papil, som er let uskarpt afgrænset temporalt, men skønnes indenfor normal variation. Ingen ødem. Centrum upåfaldende og uden større, degenerative forandringer. Perifere retina ses med lille hesteskorift kl. 9, ingen løft omkring. Kl. 5 Pavingstone degeneration, hvor der ikke skønnes at være nogen rift. Der ses ikke yderligere huller eller rifter, retina tilliggende.

…

03.07.08

…

OFTALMOLOGISK SENGEAFSNIT

Således indlagt med phak amotio med macula tilliggende. Pt. har ikke haft nogen større traumer, er myop, ca. -6 til 7. Tidl. øjenfrisk. Synes, synet er varierende, men muligvis blevet lidt bedre natten over."

I erklæring af 30/4 2009 fra speciallæge i øjensygdomme hedder det bl.a.:

"Konklusion

Nethindeløsning i efterforløbet af et traume mod hø. ansigtshalvdel. Medførte ikke lægekontakt, men en bule i panden. I efterforløbet opstår der en nethindeløsning. Skadelidte er disponeret til nethindeløsning pga. sin myopi [nærsynethed], der medfører en klart øget risiko for nethindeløsning, men det kan ikke udelukkes, at traumet har været den direkte udløsende anledning til det glaslegemesammenfald, som har trukket en rift. Der er derfor en tidsmæssig klar kobling, muligvis en kausal kobling hos patient med øget risiko. Selve nethindeløsningen har ingen typiske forhold, der taler for et traumeudløst tilfælde, men traumer mod et øje kan udløse alle former for nethindeløsning.

Synsstyrken dog normal og egale på begge øjne. Operationen har efterladt øjet med let øget myopi."

I erklæring af 22/1 2010 fra speciallæge i øjensygdomme hedder det bl.a.:

"Aktuelle øjne

Lørdag den 21.06.08 støder patienten sin pande hårdt mod kanten af en dør.

26.06.08 opstår en edderkoppeformet plet for det højre øje, som dog gradvist forsvinder.

01.07.08 opstræder en skygge for det højre øje.

02.07.08 er skyggen vokset og patienten indlægges på øjenafdelingen …

03.08.08 foretages operation for højresidig nethindeløsning.

Under samme indlæggelse påvises et hul på det venstre øjes nethinde, hvorfor der gøres en forebyggende laserbehandling mod nethindeløsning på det venstre øje også.

…

Konklusion og resumé

Juli 2008 højresidig nethindeløsning for hvilken der foretages operation. Efterfølgende er der moderat nedsat syn på højre øje, formforvrængning og dobbeltsyn når begge øjne anvendes. Dobbeltsynet bedres i nogen grad med prismebriller, men imidlertid har patienten ikke været i stand til at genoptage sit synskrævende arbejde som byggeleder indenfor byggebranchen.

Begge øjnes nethinder sidder på plads. Idet han er nærsynet, er der en øget risiko for ny nethindeløsning, risikoen er dog ikke afhængig af, om han har almindeligt arbejde eller almindeligt dagligdags gøremål. Han bør dog nok undgå aktiviteter som indebærer risiko for slag mod ansigtet f.eks. kampsport.

Hans synsstyrke berettiger til kørekort, men selv føler han sig ikke i stand til at køre bil på betryggende vis."

Arbejdsskadestyrelsen afgav udtalelse i sagen den 19/7 2010. Af denne udtalelse fremgår bl.a.:

"**Vurdering**
Méngraden er vurderet til mindre end 5 procent.
…
Sagsfremstilling
Det fremgår af sagens akter, at [klager] den 21. juni 2008 gik ind i en dør, hvorved han slog hovedet og pådrog sig en bule i panden over højre øje.

Nogle dage efter ulykken blev [klager] opmærksom på, at han havde uklarheder i synsfeltet og skyggedannelse frem for øjet.

[Klager] blev den 2. juli 2008 indlagt på … Sygehus, hvor man konstaterede, at han havde pådraget sig nethindeløsning på højre øje. Han blev dagen efter opereret.

Vedrørende forudbestående gener fremgår det, at [klager] inden ulykken var betydeligt nærsynet, og havde huldannelse på begge øjne.

Begrundelse for méngraden
Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:

- speciallægeerklæring af 30. april 2009 fra speciallæge i øjensygdomme ...
- journal fra … Sygehus.

Det fremgår af oplysningerne, at [klager] har gener i form af dobbeltsyn og formforvrængning.

Ved speciallægens objektive undersøgelse blev det konstateret, at han havde normal synsstyrke på begge øjne.

Det er vores vurdering, at der ikke årsagssammenhæng til øjengenerne.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af journalen af 3. juli 2008 fra [klagers] operation, at der ikke har forekommet nogen større øjentraumer.

Vi har også lagt vægt på, at [klager] inden ulykken havde betydelig nærsynethed og huldannelse på begge øjne.

Vi har derfor fastsat [klagers] varige mén som følge af ulykken til mindre end 5 procent."

I brev af 12/8 2010 fra klagerens advokat til Arbejdsskadestyrelsen hedder det:

"Jeg har modtaget Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse af 19. juli 2010. Jeg er fuldt bevidst om, at der er tale om en vejledende udtalelse, men da udtalelsen indeholder gengivelse af diagnoser og forudsætninger, der er skadelidte ukendt, sender jeg her bemærkninger til udtalelsen med anmodning om, at Arbejdsskadestyrelsen oplyser om bemærkningerne giver anledning til en revurdering af den vejledende udtalelse.

Betydeligt nærsynet

Det fremgår af udtalelsen, at skadelidte inden ulykken var betydeligt nærsynet og havde huldannelse på begge øjne.

Skadelidte har aldrig fået at vide, at han var betydeligt nærsynet. Han har aldrig tidligere været til en øjenlæge med problemer med øjnene. Han har været til kontrolbesøg hos Synoptik vedrørende kontaktlinser.

Hans styrke på kontaktlinserne var inden ulykken -5/-6 hvilket ikke oversteg optikerens vurdering, hvorefter en styrke på mere end -7 er betydeligt nærsynet. Skadelidte er endvidere bekendt med, at en anden ulykkesforsikring har en grænse ved en styrke på -7, da der i givet fald så skal gives yderligere oplysninger. Det var altså ikke på tale i skadelidtes tilfælde.

Det bemærkes, at skadelidtes synsstyrke fremgår i første journal fra skadestuen på … Sygehus - lige inden indlæggelsen på … Sygehus.

Huldannelser på begge øjne
Skadelidte er ikke vidende om, at han skulle have haft huller på nethinderne inden ulykken med døren.

Tværtimod fik han ved indlæggelsen konstateret skade på begge øjne og fik at vide, at hans skader var typiske traumesymptomer.

Han har også fået at vide, at langt de fleste patienter med nethindeløsning kun er ramt på et øje ad gangen.

På denne baggrund forekommer det uforståeligt, at Arbejdsskadestyrelsen anfører, at skadelidte nu har normal synsstyrke på begge øjne, ctr. ovenfor.

Ingen større øjentraumer
Skadelidte opsøgte lægehjælp, da han fornemmede, at der var noget galt med synet. Han så uklart, synsstyrken virkede anderledes og forværret og han oplevede skyggedannelse. Dette fremgår tillige af erklæringerne fra speciallæge i øjensygdomme ...

Da han af lægen på skadestuen får konstateret hvor slem skaden er, bliver han nervøs og bange. I den situation får han oplyst til skadestuen, at han ikke havde haft nogle 'større traumer'. På dette tidspunkt tænkte han ikke på sammenstødet med en dør 10 dage før. Derfor oplyser han som han gør. Han er stadig i tvivl om hvad et 'større traume' er.

Imidlertid havde han sammenstødet med døren den 21. juni 2008. Sammenstødet skete om formiddagen da han var i gang med forberedelserne til sin datters fødselsdag. Han kom gående i raskt tempo med en spand med værktøj i den ene hånd (spanden vejede ca. 7 - 10 kg) hen mod en dør, der stod halvt åben. Han rammer kanten af dørfladen med panden, lige over højre øje. Han bliver øm og han får en lang rift i panden efterfølgende.

På skadestuen forbinder han ikke umiddelbart sammenstødet med døren og øjenproblemerne, da døren ikke ramte hans øje. Han har dog efterfølgende fået oplyst, at G-påvirkningen ved et sådan sammenstød er meget kraftig, og den danner bevægelse i øje-gelen, der så igen har forårsaget syns- og øjneproblemerne.

Lægelige akter
Arbejdsskadestyrelsen oplyser, at man især har lagt vægt på speciallægeerklæringen af 30. april 2009 fra speciallæge i øjensygdomme … samt journal fra … Sygehus.

Hertil bemærkes, at speciallæge … jo netop angiver, at 'traumet mod døren har været den direkte udløsende årsag'.

Derimod har Arbejdsskadestyrelsen ikke inddraget de øvrige lægelige akter, f.eks. erklæring af 28. maj 2010 fra speciallæge i øjensygdomme …, der beskriver skadelidtes kroniske smerter.

Skadelidte har desuden et betydeligt psykisk efterforløb, jf. også udtalelse af 30. december 2009 fra speciallæge i psykiatri ...

Skadelidte gennemgår i øjeblikket et større undersøgelses- og behandlingsforløb på Psykiatrisk Center … for at få stillet en endelig diagnose.

Sammenfatning
På denne baggrund er det min opfattelse, at udtalelsen af 19. juli 2010 bygger på dels et forkert grundlag og dels indeholder faktuelle fejl. Jeg anmoder derfor om en revurdering af udtalelsen.

Såfremt Arbejdsskadestyrelsen ikke finder grundlag for at revurdere udtalelsen, imødeses en begrundet stillingtagen til de ovenfor anførte punkter."

Arbejdsskadestyrelsen besvarede henvendelsen ved brev af 1/9 2010 til klagerens advokat. Af dette brev fremgår bl.a.:

"Vedrørende méngrad:
Sagen har på ny været forelagt for styrelsens øjenlæge med jeres bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.

Det er herefter vores vurdering, at det varige mén som følge af ulykke den 21. juni 2008 er uændret mindre end 5 procent.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klager] slog hovedet mod en dør. Efter vores vurdering vil nethindeløsning som følge af et traume kræve et direkte øjentraume, eller i sjældne tilfælde et alvorligt hovedtraume. Det var der ikke tale om i din klients tilfælde.

Vi skal også til jeres brev bemærke, at der efter vores vurdering ikke kan angives en grænse for betydeligt nærsynethed, og at der er en stigende risiko for nethindeløsning jo mere nærsynet man er.

For så vidt angår jeres bemærkning om, at vi ikke har inddraget alle oplysninger i forbindelse med vurderingen af sagen skal vi bemærke, at alle indsendte lægelige akter har indgået i vurderingen, men at vi ikke er bundet af de konklusioner, der fremgår af akterne.

Vi skal endelig bemærke, at den beskrevne ulykke den 21. juni 2008 efter vores vurdering ikke var så voldsom, at det er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng til din klients psykiske gener.

Vi fastholder på den baggrund vores udtalelse af 19. juli 2010."

Inden vurderingen fra Arbejdsskadestyrelsen forelå, udbetalte selskabet et acontobeløb svarende til en méngrad på 5 %. Efterfølgende afviste selskabet at udbetale yderligere godtgørelse for varigt mén. I selskabets brev af 2/11 2010 til klagerens advokat hedder det:

> "Med henvisning til Deres brev af 27.10.2010 kan vi oplyse, at vi den 18.06.2009 har udbetalt erstatning til Deres klient på 5%.
>
> Ved vurderingen er der lagt vægt på, at der efter behandlingen findes intermitterende dobbeltsyn og lidt formforvrængning for højre øje.
>
> Det var overvejende sandsynligt, at hovedtraumet udløste nethindeløsning på højre øje hos forsikringstager, som pga. høj grad af nærsynethed er disponeret til nethindeløsning.
> Selskabet henviser her til forsikringsbetingelsernes punkt 50:
> *'Forsikringen dækker ikke sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved en skade'.*
>
> Vi har således kun afvist at udbetale erstatning ifm. nethindeløsningen og afsluttet sagen med udbetaling for varigt mén vedrørende yderligere skade på højre øje."

Den 30/11 2010 har klageren indbragt sagen for nævnet med påstand om, at selskabet skal anerkende, at han har krav på udbetaling af yderligere godtgørelse for varigt mén. Til støtte herfor har hans advokat i klagebrevet bl.a. henvist til sagens bilag. Advokaten har desuden opfordret nævnet til at indhente en udtalelse fra Retslægerådet.

Selskabet har bl.a. ved breve dateret henholdsvis 9/12 2010 og 18/1 2011 til nævnet fastholdt sin afgørelse. Af sidstnævnte brev fremgår:

> "Selskabet afviser ikke årsagssammenhængen mellem hovedtraumet og nethindeløsningen jf. vort brev af 09.12.2010.
>
> Derimod afvises erstatningsudbetalingen med den begrundelse, at der inden ulykken var massiv forud bestående lidelse, idet der flere steder i journalmaterialet samt i begrundelsen fra Arbejdsskadestyrelsen fremgår, at [klager] inden ulykken var betydeligt nærsynet og havde huldannelse på begge øjne.
>
> Om [klager] skulle være bekendt med dette eller ej, har ingen betydning ved aktuelle vurdering."

Hertil har klagerens advokat i brev af 8/2 2011 til nævnet bemærket:

> "Forsikringsselskabet afviser ikke årsagssammenhæng mellem skadelidtes hovedtraume og nethindeløsningen, men afviser forsikringsudbetaling på grund af forudbestående lidelser.
>
> Det bestrides fra min side, at der har været relevante forudbestående lidelser.

Min klient har aldrig tidligere lidt af f.eks. kroniske nervesmerter i øjne/ ansigt, dobbeltsyn, betydeligt nærsynethed, formforvrænget synsbillede, flyvende opasiteter i synsfelt og 'at synet udtrættes hurtigt op af dagen og bliver sløret', hvilket han gør nu efter skaden.

Det gøres gældende, at huldannelse på nethinden netop kommer af et slag/ stød hvor glaslegemet i øjet skvulper og river et hul på nethinden. Min klients sygehistorie viser ingen tidligere huller på begge nethinder, eller gener fra sådanne.

Desuden bemærkes, at min klients høje nærsynethed på nu ca. -9 / -14 er indtruffet efter ulykken, hvilket også fremgår af lægejournalerne.

At skaden er opstået efter hovedtraumet og at der er opstået nye gener bekræftes også af, at han nu må dryppe sit højre øje med smørende øjendråber ca. 8-12 gange i døgnet for at øjet skal glide bedre med de fremmedlegemer der er monteret på det (indopereret). Derudover er hans syn blevet ekstra lysfølsomt efter ulykken."

Både selskabet og klagerens advokat er kommet med yderligere bemærkninger i breve til nævnet.

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"4 Hvilke skader er dækket

40 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge.
…
5 Hvilke skader er ikke dækket
…
50 Forsikringen dækker ikke skade, som skyldes :

- sygdom
- bestående sygdom eller sygdomsanlæg
- forværring af følgerne af skade som skyldes bestående eller tilstødende sygdom
- sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved en skade

…
6 Hvordan erstattes skaderne
…
61 Erstatning ved varigt mén
…
61.10 Hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til, at forsikrede pådrager sig varigt mén, udbetales erstatning til forsikrede med så mange procent af forsikringssummen, som méngraden udgør.

61.11 Der udbetales erstatning, hvis skaden har medført et varigt mén på 5% eller derover."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at tilsidesætte Arbejdsskadestyrelsens vurdering af klagerens varige mén efter ulykken den 21/6 2008. Allerede derfor kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket. Det, som klagerens advokat i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

J. Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson