

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. september 2020 blev i sag nr. 95090:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tjenestemændenes Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. Klagerens advokat har i klageskema af 1/4 2020 henvist til sin stævning af den 15/1 2020, hvori det bl.a. er anført:

"PÅSTAND:

Sagsøgte, Tjenestemændenes Forsikring A/S, tilpligtes at betale sagsøger, kr. 493.000 med tillæg af sædvanlig procesrente fra sagens anlæg, til betaling sker.

SAGSFREMSTILLING:

Sagsøger, ..., kom den 22. juni 2008 til skade under udførelse af sit arbejde som

Skaden blev behørigt anmeldt som en arbejdsskade, og verserede i en årrække ved Arbejdsskadestyrelsen/Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og efterfølgende ved domstolene vedrørende udmåling af méngrad og erhvervsevnetabsprocent, herunder årsagssammenhæng mellem skaden, og sagsøgers udvikling af en psykisk lidelse.

Ankestyrelsen tog den 14. maj 2018 bekræftende til genmæle efter at sagen havde været forelagt for Retslægerådet. Méngrad og erhvervsevnetabsprocent blev udmålt til henholdsvis 35 og 80 %.

Sagsøger havde tegnet en ulykkesforsikring hos sagsøgte, Tjenestemændenes Forsikring, og foretog en telefonisk anmeldelse, den 4. februar 2009.

Undertegnede indtrådte den 23. juni 2009 i skadesagen, og sagsøgte bekræftede den 6. august 2009, bilag 1, at undertegnede var noteret som partsrepræsentant, samt forsikringsbetingelser 8892, gældende for forsikringen, bilag 2.

Ankenævnet for Forsikring

2.

95090

Undertegnede fremsendte den 5. august 2009, bilag 3, skrivelse vedrørende Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 17. juli 2009, hvor Arbejdsskadestyrelsen vurderede det varige mén til 10 %, bilag 4. Sagsøger oplyste tillige, at man overvejede en anke.

Sagsøgte afregnede den 5. august 2009, bilag 5, mén-godtgørelse, 10 %, kr. 85.000. Sagsøgte anerkendte ved sin udbetaling, at der var årsagssammenhæng mellem skaden den 22. juni 2008, og hovedtraumet.

Sagen lå herefter i bero hos sagsøgte frem til 22. juni 2018, hvor sagsøger fremsendte Ankestyrelsens udmåling af mén og erhvervsevnetab.

Sagsøgte anerkendte ikke Ankestyrelsens udmåling af mén, jf. afgørelse af 27. juni 2018, bilag 6, men alene et mén på 12 %, uden dog at redegøre nærmere herom.

Sagsøger fastholder at sagsøgers kognitive gener, og psykiske gener, er indtrådt i nær tilknytning til ulykken, den 22. juni 2008, og en direkte følge af arbejdsulykken.

Sagsøger har ikke i mellemtiden været udsat for adækvate konkurrerende skader, eller udviklet latente sygdomsanlæg.

Sagsøger fastholder derfor at skaden har medført et varigt mén på minimum 35 %, som udmålt af Ankestyrelsen på baggrund af det omfattende lægelige materiale, som har været forelagt begge styrelser, og efterfølgende for Retslægerådet.

Skadesagen blev herefter forelagt AES til udtalelse vedrørende méngrad, jf. sagsøgtes skrivelse af 4. august 2018, bilag 7.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring udtalte herefter den 19. september 2019, bilag 8, at méngraden er mindre end 5 %.

Vedrørende de kognitive gener er AES af den opfattelse:

'Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at generne skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.', samt vedrørende psykiske gener:

'Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som denne er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre varige psykiske gener.'

Sagsøger anmoder herefter AES om en revurdering, den 29. oktober 2019, bilag 9, da Retslægerådet i retssagen vedrørende udmåling/årsagssammenhæng i arbejdsskadesagen har udtalt vedrørende udvikling af de psykiske gener (svar 5):

'Retslægerådet bedes oplyse, om hovedtraumet, den 22. juni 2008 er af en karakter, der gør det egnet til at udvikle en varig psykisk lidelse som diagnosticeret?

Retslægerådet finder, at det beskrevne hovedtraume er af en karakter, der godt kan foranledige den anførte psykiske lidelse.'

Det er ligeledes sagsøgers opfattelse, jf. også Ankestyrelsens skrivelse af 14. maj 2018, at 'Efter fast Højesteretspraksis gælder Retslægerådets vurdering ved lægefaglig uenighed.'

Det ændrer dog ikke AES' vurdering, jf. revurdering af 14. november 2019, bilag 10:

'Det varige mén er mindre end 5 % grundet manglende årsagssammenhæng.'

Sagsøger er af den opfattelse, at AES' vurderinger i direkte strid med retspraksis, jf. ovenfor, og er herefter nødsaget til at udtage stævning mod Tjenestemændens Forsikring for at få afklaret dette principielle spørgsmål, da sagsøgte henholder sig til AES' udtalelse.

Sagsøger fremlægger det tidligere fremlagte lægelige materiale, herunder Retslægerådets erklæringer, fra tidligere verserende retssag i arbejdsskadesagen, BS- 1 OE-69/2016.

....

ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende:

- at der er årsagssammenhæng mellem hovedtraumet, den 22. juni 2008, og sagsøgers kognitive gener, og psykiske lidelse
- at sagsøgte har anerkendt årsagssammenhæng ved at foretage udbetaling af mén-godtgørelse på henholdsvis 10 % (Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, bilag 4), og efterfølgende 27. juni 2018, yderligere 2 %, i alt varigt mén, 12 %, kr. 102.000.
- at Retslægerådet har vurderet at hovedtraumet, den 22. juni 2008, er egnet til at til at medføre den psykiske lidelse, som sagsøger udvikler efter ulykkestilfældet,
- at sagsøger ikke forud ulykkestilfældet havde en psykisk lidelse, endsige mistanke om udvikling af en psykisk lidelse,
- at der ikke foreligger konkurrerende skadesårsager,
- at der således ikke fra sagsøgtens side er påvist andre forhold, der med samme grad af sandsynlighed, eller tilnærmelsesvis samme grad af sandsynlighed kan være årsag til sagsøgers psykiske lidelse,
- at der ikke foreligger oplysninger om særlig disposition hos sagsøger for at udvikle en psykisk lidelse, som diagnosticeret,
- at den psykiske lidelse er diagnosticeret i sammenhæng med traumet, den 22. juni 2008,
- at Retslægerådets vurdering af årsagssammenhæng har forrang i forhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af årsagssammenhæng, jf. Højesterets praksis.
- at sagsøger herefter berettiget til at få afregnet yderligere 23 % mén (35- 12 %)
- at sagsøger er berettiget til dobbeltdækning, jf. forsikringsbetingelserne punkt 6.4"

Selskabet har i den 18/5 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget ankenævnet meddelelse af 14. april 2020 omhandlende klage over vores afgørelse af 19. november 2019.

Sagen er behandlet efter ulykkesforsikringsbetingelserne nr. 8892 og drejer sig om, at vores kunde, idet følgende omtalt 'klageren', har anmeldt, at han i forbindelse med sit arbejde i ..., fik en bagateluge i hovedet. Han har nu en række gener – overvejende psykiske, som han mener kan henføres til det pågældende ulykkestilfælde.

Twisten for nævnet vedrører spørgsmålet om, hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem de konstaterede gener hos klager og det pågældende ulykkestilfælde i 2008.

Sagsforløb

Klager anmeldte den 4. februar 2009, at han havde fået et piskesmæld som følge af at han havde fået en bagageluge i hovedet i forbindelse med hans arbejde i Skaden var sket den 22. juni 2008.

Sagens lægelige akter blev indhentet og i såd med vores rådgivende lægekonsulenter herunder også vores rådgivende psykiater, vurderede vi det varige mén som følge af ulykkestilfældet til 10%. Vi udbetalte méngradserstatningen den 5. august 2009.

Den 14. maj 2018 fremsendte klagers advokat en afgørelse fra Ankestyrelsen hvoraf det fremgik at klager havde fået fastsat et varigt mén til 35% og et erhvervsevnetab til 80 % og derfor ønskede at vi kiggede på ulykkesskadesagen igen.

På baggrund af dette indhentede vi sagens lægelige akter fra henholdsvis Ankestyrelsen og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Sagen blev herefter på ny gennemgået i såd med vores rådgivende lægekonsulenter herunder også vores rådgivende psykiater. Det varige mén blev fastsat til 12%. Dette meddelte vi klager om i brev af 27. juni 2018.

Klagers advokat klagede over denne afgørelse, da den fastsatte méngrad var væsentlig mindre end i arbejdsskadesagen.

Sagen blev på ny gennemgået, men det var fortsat vores vurdering, at der ikke var grundlag for at hæve méngraden. For god ordens skyld blev sagen imidlertid forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som en privat erstatningssag.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede i udtalelse af 19. september 2019 det varige mén til mindre end 5%. Med følgende begrundelse:

'Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt har klager i form af smerter i nakken med udstråling samt hovedpine.

Herudover har vi lagt vægt på, at der objektivt er konstateret nedsat bevægelighed af nakken.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at generne skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer der opstår umiddelbart i forbindelse med skaden.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at ovenstående gener først fremgår af lægenotat af 20. oktober 2008.

På ovenstående baggrund finder vi, at det ikke med overvejende sandsynlighed er godtgjort, at [klageren] ovenstående gener skyldes hændelsen den 22. juni 2008. Endvidere har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over psykiske gener.

Vi vurderer imidlertid at der ikke er sandsynliggjort en årsagssammenhæng mellem [klagerens] psykiske gener og den anmeldte hændelse.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at hændelsen, som denne er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre varige psykiske gener.

På den ovenfor anførte baggrund finder vi, at [klagerens] aktuelle psykiske gener ikke med overvejende sandsynlighed er en følge af den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 22. juni 2008 ikke har medført et varigt mén på 5 procent eller derover '

På baggrund af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, meddelte vi i brev af 30. september 2019 klagers advokat om, at eftersom vi allerede havde udbetalt 12 procent i sagen, kunne vi ikke udbetale yderligere i sagen.

Klager henvendte sig til den klageansvarlig afdeling hvor afgørelsen om ikke at udbetale yderligere i sagen blev fastholdt.

Forsikringsbetingelserne

Af forsikringsbetingelserne fremgår, at der ved et ulykkestilfælde forstås 'en pludselig hændelse der forårsager personskader'

For at opnå dækning skal der således være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

Herudover fremgår af forsikringsbetingelserne, at der ved vurdering af det varige mén kan fradrages for forudbestående lidelser:

Sygdom mm

3.1.1

Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

3.1.2

Følger af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom

Det følger således af forsikringsbetingelserne, at der skal være medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden/generne. Hændelsen skal med andre ord være egnet til at forårsage personskaden, hvilket vil sige at hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden. Derudover følger det af forsikringsbetingelserne, at der kan fradrages for en forudbestående lidelse ved vurderingen af det varige mén.

Bevisbyrdereglerne

Det skal for god ordens skyld bemærkes, at bevisbyrdereglerne efter arbejdsskadesikringsloven er mere lempelige end de er på en ulykkesforsikring. Efter arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, anses et påvist varigt mén for at være en følge af en arbejdsskade, medmindre overvejende sand-

synlighed taler herimod eller andet er fastsat i arbejdsskadesikringsloven. Denne formodningsregel gælder ikke på en privattegnede ulykkesforsikring, hvor de almindelige bevisbyrderegler finder anvendelse.

Da grundlaget for vurdering således er forskelligt afhængigt af om der er tale om en arbejdsskadesag eller en privat ulykkeskadesag, kan udfaldet som i dette tilfælde derfor også være forskelligt.

Konklusion

Efter at sagen er indbragt for Ankenævnet for Forsikring, har vi gennemgået sagens akter på ny.

Vi har udbetalt 12% i varigt mén erstatning og mener ikke der er grundlag for at udbetale yderligere i sagen, da vi fortsat vurderer, at de gener klager beskriver hovedsageligt må tilskrives andre forhold end det anmeldte ulykkestilfælde. Sagen har været til vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring hvor man vurderede det varige mén til mindre end 5% på grund af manglende årsagssammenhæng mellem klagers gener og det anmeldte ulykkestilfælde. Vi mener således ikke der er grundlag for at udbetale yderligere erstatning i sagen og mener i øvrigt også at vores vurdering er i overensstemmelse med praksis på området. Vi skal i den forbindelse henvise til kendelserne nr. 85981 og 88043 som omhandler lignende problemstillinger og hvor nævnet ikke fandt grundlag for at kritisere selskabernes afgørelser.

Vi har imidlertid forståelse for, at klagers situation kan synes urimelig idet den samme hændelse får to så forskellige udfald efter henholdsvis arbejdsskadesikringsloven og den privattegnede ulykkesforsikring. Imidlertid må vi henholde os til de almindelige bevisbyrderegler som gælder for ulykkesforsikringen. Ligesom den noget lempeligere bevisbyrde-regel i arbejdsskadesikringsloven § 12, stk. 2, ikke finder anvendelse for en privattegnede ulykkesforsikring. Vi kan på denne baggrund ikke komme til et andet resultat.

Kald og varsel

Afslutningsvis skal vi meddele at vi frafalder kald og varsel."

Klagerens advokat har den 26/5 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Klager fastholder anken af afslag på dækning. Klager er klar over at der i lov om arbejdsskader, og ved bedømmelse i ulykkesforsikring, er forskel i bedømmelse af årsagssammenhæng. Det er imidlertid klagers opfattelse, jf. de foreliggende svar fra Retslægerådet i arbejdsskadesagen, fremlagt som bilag 32 og 33 til stævning, at der i dette konkrete tilfælde er årsagssammenhæng mellem psykisk skade og arbejdsulykken, også selvom bedømmelsen er mere streng i ulykkesforsikringssagen. Efter klagers opfattelse vil det formentlig være nødvendigt med supplerende erklæring fra Retslægerådet, hvorfor klager også oprindeligt har ansøgt om fri proces til en retssag, men af Civilstyrelsen er henvist til ankenævnsbehandling."

Selskabet har den 4/6 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at i tilfælde af uenighed, er det AES som sagen kan forelægges for, jf. forsikringsbetingelsernes punkt. 6.18 og 6.19. Det er fortsat vores vurdering at de

mange og atypiske gener og lidelser som klager anfører, hovedsageligt må være forårsaget af andre forhold end det pågældende ulykkestilfælde. Dette udtaler Retslægerådet i øvrigt også."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 19/9 2019 fremgår det bl.a.:

"Varigt mén

Andre relevante sager

[Klageren] har tidligere fået vurderet hændelsen den 22. juni 2008 efter Arbejdsskadesikringslovens regler, hvor Ankestyrelsen vurderede dit varige mén til 35 procent.

Vurderingen af varigt mén

Vores lægekonsulent med speciale i psykiatri samt lægekonsulent med speciale i neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] fik den 22. juni 2008 en bagageluge i hovedet.
- [Klageren] blev tilset på neurologisk klinik den 20. oktober 2008, hvor der var klager over smerter og hovedpine fra hovedet.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt har klager i form af smerter i nakken med udstråling samt hovedpine.

Herudover har vi lagt vægt på, at der objektivt er konstateret nedsat bevægelighed af nakken.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at generne skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer der opstår umiddelbart i forbindelse med skaden.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at ovenstående gener fremgår af lægenotat af 20. oktober 2008.

På ovenstående baggrund finder vi, at det ikke med overvejende sandsynlighed er godtgjort, at [klagerens] ovenstående gener skyldes hændelsen den 22. juni 2008.

Endvidere har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over psykiske gener.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort en årsagssammenhæng mellem [klagerens] gener og den anmeldte hændelse.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som denne er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre varige psykiske gener.

På den ovenfor anførte baggrund finder vi, at [klagerens] aktuelle psykiske gener ikke med overvejende sandsynlighed er en følge af den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 22. juni 2008 ikke har medført et varigt mén på 5 procent eller derover.

Vi er opmærksomme på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i en arbejdsskadesag har anerkendt samme skade som en arbejdsskade og fastsat en méngrad.

Vurderingerne af arbejdsskadesager og private ulykkesforsikringssager sker dog ikke på samme grundlag.

I ulykkesforsikringssager er det vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsområdet, og skadelidte der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem de varige gener og den anmeldte hændelse.

Det følger af reglerne i arbejdsskadeloven, at når en skade er anerkendt som en arbejdsskade, er der formodning for, at alle gener er en følge af skaden.

Som følge af forskellene i det juridiske grundlag kan vurderingerne i de to sagstyper være forskellige."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastholdelse af 14/11 2019 fremgår det bl.a.:

"Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgav udtalelse i sagen den 19. september 2019, hvor det varige mén blev vurderet til mindre end 5 procent grundet manglende årsagssammenhæng.

I har herefter anmodet om en genvurdering af et varige mén.

Vi vurderer fortsat, at:

'Det varige mén er mindre end 5 procent grundet manglende årsagssammenhæng.'

...

I anmodningen står I uforstående overfor, at vi i denne sag er kommet frem til et andet resultat end i sagsnummer 300578-2685/02.

Det varige mén er fortsat mindre end 5 procent grundet manglende årsagssammenhæng

Det er fortsat vores vurdering, at der er ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og hændelsen den 22. juni 2008.

Vi er opmærksomme på, at Center for Ulykker i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i en arbejdsskadesag har anerkendt samme hændelse som en arbejdsskade og fastsat en méngrad.

Vurderingerne af arbejdsskadesager og private ulykkesforsikringssager sker dog ikke ud fra samme grundlag. I private ulykkesforsikringssager er det vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsområdet, og skadelidte, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem de varige gener og den anmeldte hændelse.

Arbejdsskadesager er derimod reguleret af arbejdsskadeloven og retspraksis i arbejdsskadesager, Det følger af Ankestyrelsens principafgørelse 33-17, at den medicinske egnethed i vurderingen efter arbejdsskadelovgivningen kun er et ud af flere elementer i fastlæggelsen af, hvorvidt hændelsen kan anerkendes som en arbejdsskade.

Som følge af forskellene i det juridiske grundlag kan vurderingerne i to sagstyper derfor godt være forskellige.

Endeligt kan det bemærkes, at Center for Private Erstatningssager foretager en konkret og individuel vurdering, som er uafhængig af tidligere vurderinger.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 19. september 2019."

Af Retslægerådserklæring af den 7/2 2017 fremgår det bl.a.:

"Spørgsmål 1:

Retslægerådet bedes oplyse, hvilke skader sagsøger pådrog sig ved ulykkestilfældet d. 22 juni 2008.

Ved ulykken den 22.06.08 fik sagsøger en cirka 8 kg. tung bagageluge ned i hovedet. Sagsøger var efterfølgende 'fortumlet', men ikke bevidstløs. Sagsøger søgte ikke skadestue eller læge før næste dag, hvor han var på [hospital], og blev sendt hjem efter undersøgelsen. Der er i sagens akter ikke bilag fra dette skadestuebesøg. Efterfølgende havde sagsøger hovedpine og nakkesmerter. Retslægerådet vurderer, at sagsøger ved ulykken pådrog sig en lettere hjernerystelse (commotio cerebri) og en forstuvning af nakken, idet sagsøger antageligt ved traumet blev udsat for en kraftig bagoverbøjning (ekstension) af nakken.

Spørgsmål 2:

Er der efter Retslægerådets opfattelse relevante konkurrerende eller forudbestående lidelser i forhold til skaden, som sagsøger pådrog sig ved hovedtraumet d. 22 juni 2008? I givet fald bedes Retslægerådet beskrive disse.

Nej

Spørgsmål 3:

Retslægerådet bedes oplyse, om sagsøger har udviklet en psykisk lidelse og i givet fald oplyse, hvornår den ca. anses for at være opstået.

I givet fald bedes Retslægerådet også beskrive/diagnosticere lidelsen.

Cirka 2-3 måneder efter ulykken den 22.06.08 udviklede sagsøger en psykisk lidelse i form af en organisk paranoid eller skizofreniform sindslidelse.

Spørgsmål 4:

Retslægerådet bedes oplyse, om der er en tidsmæssig sammenhæng mellem hovedtraumet d. 22 juni 2008 og udvikling af en psykisk lidelse.

Der er tidsmæssig sammenhæng mellem hovedtraumet den 22.06.08 og udviklingen af debuten af sagsøgers psykiske lidelse. Symptomerne/diagnosen opstod dog ifølge de lægelige oplysninger først 2-3 måneder efter ulykken.

Spørgsmål 5:

Retslægerådet bedes oplyse, om hovedtraumet d. 22 juni 2008 er af en karakter, der gør det egnet til at udvikle en varig psykisk lidelse som diagnosticeret.

Retslægerådet finder, at det beskrevne hovedtraume er af en karakter, der godt kan foranledige den anførte psykiske lidelse.

Spørgsmål 6:

Er der efter Retslægerådets opfattelse andre årsager, der er mere eller lige så sandsynlige årsager til udviklingen af sagsøgers psykiatriske lidelse end hovedtraumet d. 22 juni 2008?

Nej

Spørgsmål A:

Skyldes de under spørgsmål 3 anførte psykiske lidelser/diagnoser:

- a) ulykken den 22. juni 2008,
- b) forhold hos [klageren] selv
- c) andre forhold, eller
- d) en kombination af a-c

Retslægerådet bedes begrunde svaret og herunder anføre, hvad der taler for henholdsvis imod årsagssammenhæng

Ved mange psykiske lidelser vil både udefrakommende faktorer og patientens grundlæggende psykiske egenskaber have betydning for det kliniske billede/den psykiatriske diagnosen."

Af Retslægerådserklæring af 12/1 2018 fremgår det bl.a.:

"Spørgsmål D:

Supplerende til besvarelsen af spørgsmål A bedes oplyst, med hvilken grad af sandsynlighed (ikke sandsynligt, mindre sandsynligt, sandsynligt eller overvejende sandsynligt) sagsøgerens psykiske gener er forårsaget af enten

- a) ulykken den 22. juni 2008
- b) forhold hos sagsøgeren selv,
- c) andre faktorer, herunder uoplyste faktorer, eller
- d) en kombination af ovenstående

Svaret bedes begrundet.

Som anført i besvarelsen af spørgsmål A, vil forhold som sagsøgers grundlæggende psykiske egenskaber og et kompleks samspil af andre faktorer, have betydning for udvikling af psykiske lidelser. Dette vil sandsynligvis også være gældende i den aktuelle sag, hvorfor Retslægerådet finder det sandsynligt (over 50 %) at d) en kombination af selve ulykkestilfældet den 22.06.2009, forhold hos ansøger selv og andre faktorer har forårsaget de beskrevne psykiske symptomer.

Spørgsmål E:

I forlængelse af spørgsmål D bedes oplyst, om og med hvilken betydning bilag 7 har indgået besvarelsen af spørgsmål D, hvoraf det bl.a. fremgår, at risikoen for at udvikle skizofreni er øget med

en faktor 1,65 (middelværdi) for personer, der har været udsat for hovedtraume i forhold til personer, som ikke har været udsat for et hovedtraume.

Bilag 7 er en videnskabelig publikation af et registerstudie, som finder at hovedtraumer en risikofaktor for udvikling af psykiatiske lidelser – mest udsat for gruppen Organic Mental Disorders. Registerstudier kan ikke sige noget sikkert om kausale forhold, hvorfor den ikke har haft væsentlig betydning for besvarelsen af spørgsmål D."

Af klagerens lægejournal fremgår det, bl.a. at:

"04-11-2008 Kons./besøg...

Arb ulykke i ... for 4 mdr siden fået tung plade mod hoved.

Gennem forsikringsordning været set af neurolog og med scan, samt ryglæge der også ville scanne.

Har fortsat hyppig hovedpine som han aldrig pleje at have, kan have lidt sløring på ve øje, sover dårligt om natten og smerter i nakke. Piskesmældslign? Brugt ibruoprofen og panodil uden effekt, forsøgt kiropraktor uden effekt.

RP ekg herefter saroten starte 10 mg.

Rp henv fys beh.

...

02-12-2008 Forstuvn/forstrækn af andre led

...

Føler sig mere psykisk påvirket, fået selvmordstanker, blevet hidsig glemsom etc. aftaler cres saroten 10 mg *2 , og henv til psykiater og rheumatolog for yderlig vurdering.

...

10-01-2011 Organisk paranoid eller skizofreniform sindslidelse

Diagnoser

Organisk paranoid eller skizofreniform sindslidelse (f062)

Kontakt tekst

10-01-2011

... Psyk. Sengeafd., Region ... Psykiatri ...

Indlagt: 2011.01.03

Ved indlæggelsen fremtræder pt. agiteret med livlige associationer og psykotiske oplevelser. Opstartes i behandling med Cisordinol, føler ikke at der er effekt af Zyprexa på hans symptomer. Sættes op i behandling med Saroten. Deltager i afdelingens aktiviteter, føler sig overvåget i afdelingen, og efter kort indlæggelse vil han udskrives.

...

20-12-2012 Lægekorrespondance

Afsender

Psykiater ... Speciallæge...

Psykiatrisk diagnostisk vil jeg sige, at pt. klart opfylder kriterierne for DF20.0 paranoid skizofreni. Pt. er nok bare sentdebuteret med sin skizofreni. Som jeg forstår det, er der ingen strukturel hjerneskade. Pt. er ret massivt medicineret, går i socialpsykiatristøttsteder, har ... hjemmeboende børn. Grundlæggende burde opgaven løftes af DPC, men forløbet i lokal DPC er åbenbart kørt skævt. Undertegnede prøver en periode at støtte pt. Mdl. Samtaler. Jeg tvivler meget på, hvor langt vi kan komme psykiatrisk.

...

27-02-2013 Lægekorespondance

Afsender

Psykiater ... Speciallæge ...

Indtryk:

Dårlig kontakt, pt. har et udtalt paranoidt beredskab, styrer sine affekter. På længere sigt kan man befrygte, om han kan blive ved med dette. Er med stor sandsynlighed høre- og synshallucineret i hjemmet periodevist.

...

23-05-2013 Organisk paranoid eller skizofreniform sindslidelse

Diagnoser

P71 Organisk paranoid eller skizofreniform sindslidelse

L83 Distorsion i cervikale rygsøjle

Afsender

REGION ... PSYKIATRI

... DISTR. PSYK. ...

Årsag til indlæggelsen

Patienten fik i 2008 et hovedtraume i frontalregionen samt columna cervicalis med efterfølgende udvikling af psykiske symptomer og kognitiv forstyrrelse. 2009 og 2010 kontakt med neurorehabilitering på baggrund af psykotiske symptomer. CT i 2010 i.a.

Patienten blev i februar 2012 henvist fra egen læge mhp. opfølgende behandling af hans skizofreniforme sindslidelse. Der har ikke været nogen ændring i den farmakologiske behandling under de 2 år, patienten har været tilknyttet distriktpsychiatrien. Patienten er kommet til støttende samtaler hos distriktspsykiaterske, og der har også været kontakt med kommunen omkring støtte.

...

Udskrivningsaftale

Patienten afsluttes fra distriktpsychiatrien og følges fortsat af egen læge, som har været den, som har udskrevet recepter i lang tid."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 27/7 2010 fremgår det bl.a.:

"...- årig ... mand der efter arbejdsrelateret hovedtraume i sommeren 2008, med en grad af hjerne-rygstelse udviklede depressionslignende tilstand med psykotiske symptomer i form af vrangforestillinger og hallucinationer. Der er svære kognitive forstyrrelser, specielt vedrørende koncentration og hukommelse. Hertil udvikler klienten en angsttilstand.

Klienten har efterfølgende gennemgået kognitiv neurorehabilitering via Psykiatrisk Center ... over en 4 mdr. periode i 2. halvår 2009. Vurderingen er efterfølgende, at klienten ikke kan gennemføre den forsøgte behandling pga den svære psykiske behandling, som diagnostisk skønnes at være såkaldt organisk psykosyndrom. Der vil forventeligt være varige begrænsninger i klientens funktionsevne. Under forløbet har klienten udviklet selvmordstanker ifm forsørg på arbejdsprøvning pga voldsom angst. Klienten følges aktuelt via distriktpsychiatrien i ...

...

Diagnoser:

F 06.2 Organisk betinget skizofreniform sindslidelse

Distorsio col. cervicalis seq.

Knætraume seq."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2. Hvad dækker forsikringen?

2.1. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

2.2. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

3. Hvad dækker forsikringen ikke?

Undtaget fra dækningen er følgende:

3.1. Sygdom og nedslidning m.v.

3.1.1. Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

3.1.2. Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren har den 04/02 2009 anmeldt, at han den 22/06 2008 i forbindelse med udførelsen af sit arbejde har fået en ca. 8 kg. tung bagageluge i hovedet. Klageren har i den forbindelse anført at han har fået piskesmæld som følge af ulykken, samt en række andre gener som overvejende er psykiske.

Selskabet har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 12 %. Selskabet afviser at udbetale dækning herudover, under henvisning til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 19/9 2019 og fastholdelse af 14/11 2019 har fastsat méngraden til under 5 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har anført, at der ikke er den nødvendige dokumentation for årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden, idet hændelsen ikke i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

Klagerens advokat kræver, at selskabet i overensstemmelse med Retslægerådets udtalelser i arbejdsskadesagen af 7/2 2017 og 12/1 2018 skal anerkende, at klagerens gener er en følge af det anmeldte ulykkestilfælde. Han kræver på denne baggrund, at selskabet i overensstemmelse

med Ankestyrelsens afgørelse udbetaler erstatning svarende til en méngrad på 35 %. Klagerens advokat har over for nævnet blandt andet anført, "Klager er klar over at der i lov om arbejds-skader, og ved bedømmelse i ulykkesforsikring, er forskel i bedømmelse af årsagssammenhæng. Det er imidlertid klagers opfattelse, jf. de foreliggende svar fra Retslægerådet i arbejds-skadesagen, fremlagt som bilag 32 og 33 til stævning, at der i dette konkrete tilfælde er årsags-sammenhæng mellem psykisk skade og arbejdsulykken, også selvom bedømmelsen er mere streng i ulykkesforsikringssagen. Efter klagers opfattelse vil det formentlig være nødvendigt med supplerende erklæring fra Retslægerådet, hvorfor klager også oprindeligt har ansøgt om fri proces til en retssag, men af Civilstyrelsen er henvist til ankenævnsbehandling."

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 27/7 2010 fremgår det bl.a.: "... - årig ... mand der efter arbejdsrelateret hovedtraume i sommeren 2008, med en grad af hjernerystelse udviklede depressionslignende tilstand med psykotiske symptomer i form af vrangforestillinger og hallucinationer. Der er svære kognitive forstyrrelser, specielt vedrørende koncentration og hukommelse. Hertil udvikler klienten en angsttilstand.... Diagnoser: F 06.2 Organisk betinget skizofreniform sindslidelse."

Af Retslægerådserklæring af 12/1 2018 fremgår det blandt andet, at "Som anført i besvarelsen af spørgsmål A, vil forhold som sagsøgers grundlæggende psykiske egenskaber og et kompleks samspil af andre faktorer, have betydning for udvikling af psykiske lidelser. Dette vil sandsynligvis også være gældende i den aktuelle sag, hvorfor Retslægerådet finder der sandsynligt (over 50 %) at d) en kombination af selve ulykkestilfældet den 22.06.2009, forhold hos ansøger selv og andre faktorer har forårsaget de beskrevne psykiske symptomer".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 14/9 2019 fremgår det blandt andet, at "Det varige mén er fortsat mindre end 5 procent grundet manglende årsagssammenhæng. Det er fortsat vores vurdering, at der er ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og hændelsen den 22. juni 2008. Vi er opmærksomme på, at Center for Ulykker i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i en arbejdsskadesag har anerkendt

samme hændelse som en arbejdsskade og fastsat en méngrad. Vurderingerne af arbejdsskadesager og private ulykkesforsikringssager sker dog ikke ud fra samme grundlag. I private ulykkesforsikringssager er det vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsomfanget, og skadelidte, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem de varige gener og den anmeldte hændelse".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige regler er den, der rejser krav, som skal bevise kravets rigtighed og størrelse. Dette står i modsætning til arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, hvoraf det følger, at et påvist varigt mén er en følge af en arbejdsskade, medmindre det med overvejende sandsynlighed taler herimod eller andet er fastsat i arbejdsskadeforsikringsloven. Herved er bevisbyrdereglerne efter arbejdsskadesikringsloven mere lempelige end de er ved en privat ulykkesforsikring.

Nævnet finder, at det ikke er muligt at afgøre, hvem der har ret ud fra de oplysninger, der er i sagen. Det vil kræve en bevisførelse, der ikke kan ske for nævnet. En sådan bevisførelse må ske ved domstolene, hvor der kan ske parts- og vidneafhøringer og eventuel forelæggelse for Retslægerådet. Det følger af vedtægternes § 4, stk. 3, nr. 3, at nævnet herefter må afvise at afgøre sagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

95090

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen
formand