

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. december 2023 blev i sag nr. 100292:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 24/8 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg ønsker at klage over at GF Forsikring vurderer at mine men efter min skade er under 5%.

19-11-2019 blev jeg udsat for et højenergitraume mod mit højre øje.

Jeg var på skadestuen samme dag som traumet og til øjenlæge.

Jeg var ligeledes til øjenlæge på ... dagen efter ulykken og jeg er her blevet fulgt løbende.

Jeg har efter skaden fået smerter i højre øje, dobbeltsyn på højre øje der også er uskarpt efter traumet (dette har gjort det svært at dyrke min hobby der er ..., da mit højre øje er mit dominerende øje). Samtidig har jeg efter skaden fået tåreflåd på højre øje, samt en følelse af at højre øje føles 'gruset'. Dette kan genere mit nattesyn der også er blevet dårligere på højre øje.

GF Forsikring indhentede speciallægeerklæring der bl.a. sagde:

'Resumé:

En [i 40'erne] mand som får en knytnæve imod højre øje fra [sit barn] ved et uheld den 19/11-2019.

Efterfølgende klager skadelidte nu over nedsat syn på højre øje. Der er sorte pletter for højre øje samt hvide prikker. Højre øje er irriteret og tørt. Der er tåreflåd. Endvidere nedsat nattesyn. Smerthen er nu blevet mindre og beskrives som murrende. Tilstanden er nu stationær.

Objektivt findes normalt syn på begge øjne (der er dobbeltkonturering på højre øje), let nedsat akkommodation på højre øje med 2 D og lidt sammenfald af glaslegemet.

Konklusion

En [i 40'erne], som efter et traume på højre øje klager over primært nedsat syn.

Objektivt findes let nedsat akkommodation på højre øje med 2D samt corpus sammenfald på højre øje. Der er normalt syn.'

GF Forsikring beder AES om en udtalelse, som jeg mener er mangelfuld og ukorrekt.

AES nævner jeg har gener i højre øje i form af tåreflåd og nedsat nattesyn, men de medtager det ikke i deres udtalelse.

AES nævner ikke smerter i øjet og dobbeltsyn, som øjenlæge [øjenlæge1] på ... nævner, samtidig med han nævner traumet som har forårsaget akut sammenfald af glaslegemet på højre side (ikke venstre, som er normalt).

Øjenlæge [øjenlæge1], beskriver i hans journal retinalt ødem som ses ved traumer mod øjet. Øjenlægen benævner i marts 2021 at der er tegn efter Berlins ødem. Her benævner også at der kan have været fraktur bag øjet.

Muligt blowout fraktur. Intet af dette har AES medtaget.

Derimod beskriver AES at jeg har pollenallergi og dette kan være årsagen til tåreflåd (som KUN er på højre øje og som er beskrevet i Speciallægeerklæringen fra 7. januar 2022.)

Jeg er allergisk overfor græs og birkepollen.

Den dag jeg blev undersøgt var temperaturen i [by] mellem 1.8 og 2.6 grader. Der var ingen græspollen. Pollensæsonen startede 14. april 2022.

GF Forsikring bad mig om selv at kontakte AES omkring de forkerte og ufuldstændige oplysninger, men AES ville ikke genoptage sagen og GF Forsikring afgjorde herefter sagen på de forkerte og ufuldstændige oplysninger.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at GF Forsikring anerkender at min méngrad er ikke under 5%.

Som jeg ser det har jeg gener der falder under punkt:

A5.5 Tabt akkommodationsevne hos person under 50 år og A5.6 Tåreflåd samt A.5.13 Blænding, irritation og lignende på grund af objektive forandringer fremkaldt af relevant traume."

Selskabet har i brev af 11/9 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager ønsker, at GF Forsikring GS anerkender en méngrad til mere end under 5 % efter tilskadekomsten den 18. november 2019.

Klager var ulykkesforsikret hos GF forsikring (GF) den 18. november 2019.

De gældende forsikringsbetingelser Ulykkesforsikring nr. 20-8 er vedlagt.

Sagsfremstilling

Den 18. november 2019 fik klager en knyttet barnenæve i hovedet. Slaget ramte klagers højre øje. Tilskadekomsten blev telefonisk anmeldt til GF den 21. november 2019.

Den 28. oktober 2020 vendte klager tilbage med gener svarende til højre øje. Klager oplyste *Jeg er fortsat plaget af skaden. Mit øje er irriteret, det løber i vand og føles til tider som om der er grus i det, ligesom solen blænder det. Jeg har ondt i øjet og det bliver træt. Mit syn på det er efter ulykken sløret/uskarpt og jeg ser tingene dobbelt med det øje.*

I forbindelse med ulykken er jeg set flere gange ved Øjenklinikken på ... ligesom jeg på samme aften som skaden var på skadestuen på ... Hospital. Se bilag 1.

Da klagers gener stadig kunne bedres, afventede GF det såkaldte stationærtidspunkt. Den 8. februar 2022 blev klagers méngrad fastsat til mindre end 5 %. Det fremgik af afgørelse, at *Vores lægekonsulent har i sin vurdering lagt vægt på, at du oplever nedsat syn, tåreflod, nedsat nattesyn, og prikker for øjet.*

Ved undersøgelsen finder man normalt syn, let nedsat akkomodationsevne, let dobbelt syn ved bogstaver.

Dine gener ses bedre end 5 % men. Se bilag 2 og lægelige oplysninger i bilag 4.

Den 9. februar 2022 modtog GF en klage over afgørelsen. Se **bilag 3**. Herefter blev skaden sendt til vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) for GFs regning.

Den 22. juni 2022 vurderede AES klagers varige mén efter tilskadekomsten til mindre end 5 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem (klagers) aktuelle gener og den anmeldte hændelse. Se **bilag 4 p**.

Den 6. juli 2022 orienterede GF klager om udtalelsen og fastholdt vores vurdering. Se **bilag 5**.

Den 7. juli 2022 klagede klager over AES' udtalelse til GF. Se **bilag 6**.

Den 20. juli 2022 GF anmodede om genoptagelse hos AES.

Den 16. september 2022 fastholdt AES deres udtalelse, da *der ikke er dokumenteret og objektive holdepunkter i klagers aktuelle klager, hvilket også fremgår af speciallægeerklæringen, hvor diagnosen er normalt syn.* Se bilag 4q.

Den 20. september 2022 fastholdt GF sin tidligere vurdering. Se **bilag 7**.

Den 18. oktober 2022 modtog selskabets Kvalitetsafdeling klage fra medlem (nu klager).

Klager gjorde bl.a. opmærksom på, at 'Jeg er bl.a. under uddannelse til ... i ..., blevet tjekket i alle leder og kanter på ... afd. på ... hospital... , hvorfra I gerne må hente mine journaloplysninger. Samtidig er mit syn også blevet undersøgt i ... hvor jeg blev fundet egnet til optagelsen til' Se **bilag 8**.

På baggrund af klagen indhentede Kvalitetsafdelingen akter og lægesvar i sag fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring samt klagers anførte øvrige helbredsoplysninger.

Den 22. december 2022 modtog GF akterne fra AES. Se **bilag 4 c**.

Den 15. marts 2023 afviste ... hospital ... at udlevere oplysningerne.

Den 25. april 2023 modtog GF oplysninger fra klager. Se **bilag 9**. Journaloplysningerne stammede fra den 14. februar 2008.

Den 23. juni 2023 efter gennemgang af oplysningerne, fastholdt GF sin tidligere vurdering af sagen. Se **bilag 10**.

Vores vurdering

Klager oplyste, at AES i sin fastholdelse ikke havde taget stilling til alle gener, og han intet fejlede med sine øjne forud for tilskadekomsten. Se **bilag 8**.

Kvalitetsafdelingen bad derfor om lægelige oplysninger fra klager og indhentede alle oplysninger i sagen fra AES.

Efter gennemgang af oplysningerne, er vi enige i AES's udtalelser.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelserne pkt. 3.1, at

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

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

*Som vi læser klagen, der er indgivet til Ankenævnet, mener klager, at AES vurderer, at klagers pollenallergi kan være årsagen til tåreflåd. Det fremgår umiddelbart ikke af AES's udtalelse eller fastholdelse. AES vurderer, at generne med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold, da hændelsen ikke er egnet til at medføre de af klager oplyste gener. Men ikke at klagers tåreflåd skyldes en allergisk reaktion. Se **bilag 4 r**.*

Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af oplysningerne fra AES, at *skl's symptomer fra højre øje (...) i form af nedsat syn, tåreflod, hvide prikker, irritation, tørhed, nedsat nattesyn samt murrende smerter er uden objektivt holdepunkt*, hvorfor AES har taget stilling til klagers gener i forbindelse med sin genoptagelse. Se **bilag 4 s**.

Vi er derfor ikke enige med klager i, at hændelsen er egnet til at forårsage de gener som skadelidte oplever i dag. Lægekonsulenten fra AES har lagt vægt på, at klager blev påført et diskret hæma-

Ankenævnet for Forsikring

5.

100292

tom omkring øjet efter et såkaldt mindre stumptraume. Et sådant traume kan ikke medføre tåreflåd, nedsat syn ved nattekørsel samt sløret syn som klager oplever i dag. Se **bilag 4 p og q**.

Lægekonsulenten vurderer, at speciallægeerklæringen heller ikke indeholder objektive observationer, som vil kunne forklare klagers genebillede, hvorfor klagers varige mén efter tilskadekomsten vurderes til at være mindre end 5 %. Dette stemmer overens med vores lægekonsulents vurdering. Se **bilag 2 og 4 p, q, r, s**.

Klagers tilføjelse af journalnotater fra 2008 ændrer ikke vores vurdering. Se **bilag 9**. Det skyldes, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de gener klager oplever i dag, slaget mod øjet og de lægelige oplysninger i sagen.

Da vi er enige i AES's udtalelser, fastholder vi, at klagers varige mén efter tilskadekomsten er mindre end 5 %."

Klageren har i brev af 5/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er fortsat uenig med GF Forsikring.
De og AES medtager ikke de relevante oplysninger.

Både øjenlæge og speciallæge informerer om at tåreflåd efter traume mod øjet desværre er normalt og at det i modsætning til hvad man føler ofte er fordi tårekanalen er blevet beskadiget ved traumet.

Jeg har fået øjendråber til at hjælpe mod irritationen på det højre øje."

Selskabet har i brev af 23/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi må henvise til, at det er klager, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem tilskadekomsten og de gener han oplever i dag. Det vil sige bevisbyrden for rigtigheden og størrelsen af et evt. krav. Se forsikringsbetingelserne punkt 3.1.

Vi har som forsikringsselskab en pligt til at oplyse sagen. Sagen indeholder både lægelige oplysninger, speciallægeerklæring, udtalelse fra AES samt en fastholdelse fra AES. Derudover har vi gennemgået hele den behandlede sag hos AES.

På baggrund af ovenstående mener vi, at vi har udført vores forpligtelser over for klager. Hverken AES eller vi finder årsagssammenhæng mellem klagers nuværende gener og tilskadekomsten den 18. november 2019."

Til dette har klageren fremsendt brev af 24/10 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg er fortsat uenig med Gf Forsikring.

GF Forsikring og AES medtager ikke de relevante veldokumenterede lægelige oplysninger.

Både øjenlæge og speciallæge informerer om at tåreflåd efter traume mod øjet desværre er normalt og at det i modsætning til hvad man føler ofte er fordi tårekanalen er blevet beskadiget ved

traumet. Derfor stiller jeg mig uforstående overfor at der ikke er sammenhæng med traumet. Jeg har ALDRIG haft problemer med højre øje før.

Jeg har fået øjendråber til at hjælpe mod irritationen på det højre øje efter traumet. Og det er kun det højre øje der er irriteret."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget erklæring fra Speciallæge i oftalmologi af 14/1 2022, FP 500 Funktionsattest – Øje af øjenlæge af 14/1 2022, journal fra egen øjenlæge, journal fra hospital fra 2008, korrespondance mellem klageren og hospitalet, akter fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, herunder vejledende udtalelser af 22/6 2022 og af 16/9 2022, selskabets brev til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 20/7 2022, interne lægenotater fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 19/6 2022, 13/9 2022 og 4/11 2022, klagerens henvendelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, selskabets afgørelse af 8/2 2022, brev af 24/2 2022 fra selskabet til klageren, selskabets afgørelser af 6/7 2022 og 20/9 2022, udaterede klager fra klageren, klagerens henvendelse til selskabet af 27/10 2020, klagerens klage af 18/10 2022, selskabets afgørelse af 23/6 2023 og forsikringsbetingelser nr. 20-8 af december 2020. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal fra egen øjenlæge fremgår bl.a.:

"19.11.19 ...

...

Sub.: Kommer med let sløret syn på hø øje efter slag mod øjet i går.

Obj:

Externa: Ingen ansigtsslammelser. Diskret hæmatom omkring hø øje.

Lejring: ingen proptose

Synsfelt for hånd: nat grænser, ingen neglect.

Tildækningsprøve: ingen latent eller manifest skelen. Intet dobbeltsyn.

Motilitet: ingen øjenmuskel- eller blikpareser. Ingen pareser i øjenlåg

Pupiller: Reagerer nat for lys og konvergens, egale.

Spl ou: helt blege og reaktionsløs, ingen læsioner i conjunctiva i fornix eller på bulbus, ingen blødning i conjunctiva, cornea klar under læsioner, cornea farver ikke flu, ingen lysvej, ingen hyfæma, iris intakt og pupillen rund, ingen fremmedlegemer.

Linsen klar og ingen iridodonesis.

Dilateres med Tropikamid o dxt. Informeres om sløret syn i ngl timer. Frarådes bilkørsel. Pt. accepterer.

Oftalmoskopi med 90d linse od: velafgrænsede papiller uden ødem, stase eller atrofi.

Naturlige centra og periferi. Ingen rifter. Der ses lidt glaslegemesammenfald. Intet Berlins ødem. Foto.

Konkl og info givet til pt (pt har identificeret sig med cpr og navn):

Uklarheder i hø corpus betinget af glaslegemesammenfald. Retina intakt. Igen ved nye symptomer.

...

20.11.19 ...

...

Sub.; Pt. kommer igen. Synes synet er blevet mere sløret o. dxt. her i dag, og havde mere ondt i øjet i går aftes og igen i nat., har fortsat meget ondt bag øjet. Fornemmelse af at synet bliver mere klart under visusundersøgelsen når han blinker. Pt. synes der er fokuseringsbesvær.

Dil. o. dxt./cp

A DH433 Anden opacitet i øjets glaslegeme

Sub.: Kommer igen da han har svært ved at fokusere på øjet og oplever synet mere sløret. Stadig dobbeltkontur monokulært for hø øje.

Obj:

Externa: Hæmatom som i går

Spaltelampe ou: blegt og reaktionsløst.

Dilateres med Tropikamid. Informeret om sløret syn i ngl timer. Bilkørsel frarådes.

Pt. accepterer.

Oftalmoskopi med Widefield linse ou og 3-spejl o dxt i my: Corpussammenfald. Retina overalt tiliggende uden huller eller rifter. Makula og papil påfaldende.

Macula OCT viser påfaldende macula område. Helt inde ved papil ses et lille område med retinalt ødem.

Konkl og sagt til pt (pt har identificeret sig med cpr og navn):

Diagnosen er forsat corpussammenfald med uklarheder. lille område med retinalt ødem har næppe praktisk betydning. Igen ved nye symptomer.

02.06.20 ...

...

Sub.: 1x

Ønsker ktr. af synet. Hø. øje driller fortsat, synet slører on and off., har smerter bag øjet. Drypper med viskøse p.n.

Dil. mhp . MOCT o. dxt. /ep

A DH438D Kollaps af øjets glaslegeme ...

+ TUII højresidig

Sub.: Kommer igen da han har svært ved at fokusere på øjet og oplever synet på hø mere sløret. Stadig dobbeltkontur monokulært for hø øje . Aldrig haft biokulært dobbeltsyn.

Kom efter slag mod øjet for ½ år siden. Vi fandt sammenfald af glaslegemet, samt en mindre bygningsfejl.

Kan have trykken bag øjet.

Obj:

Visus: Dobbeltkontur bedres ved korrektion af astigmatisme

Externa: dybtliggende øjne

Hertel: 19/22 ved 110 mm (lille enoftalmus af hø øje)

Motilite: fuldstændigt frit bevægemønster og intet dobbeltsyn

Spaltelampe ou: blegt og reaktionsløst.

Dilateres med Tropicamid. Informeret om sløret syn i ngl timer. Bilkørsel frarådes.

Pt. accepterer.

Oftalmoskopi med Widefield linse ou o dxt i my: Corpussammenfald. Retina overalt tilliggende uden huller eller rifter. Makula og papil upåfaldende.

Macula OCT viser upåfaldende macula område. Helt inde ved papil ses et lille område med atrofi, hvor der sidst var retinalt ødem.

Konkl og sagt til pt (pt har identificeret sig med cpr og navn):

Diagnosen er forsat corpussammenfald med uklarheder. lille område med retinalt atrofi har næppe praktisk betydning. Kan have haft noget blow out fraktur da der observeres lille forskel i øjnes lejrning, men der har aldrig været biokulært dobbeltsyn, hvorfor det ikke har praktisk eller klinisk betydning. Igen ved nye symptomer.

24.03.21 ...

...

A DH522 Astigmatisme ...

Sub.: Kommer igen da han har svært ved at fokusere på øjet og oplever synet på hø mere sløret men kun relevant ved [sport]. Stadig dobbeltkontur monokulært for hø øje.

Aldrig haft biokulært dobbeltsyn. Kom efter slag mod øjet for ½ år siden. Vi fandt sammenfald af glaslegemet, samt en mindre bygningsfejl. Pt har ikke prøvet briller.

Har attroi af retina peripapillært efter Berlins ødem.

obj

Visus: dobbeltkontur aftager ved korrektion af astigmatisme

Spaltelampe ou: blegt og reaktionsløst.

Oftalmoskopi med Widefield linse ou o dxt i my: Makula og papil upåfaldende.

Konkl og info givet til pt (pt har identificeret sig med cpr og navn):

Vi supplerer med synsfelt. Foreslås at købe en brille til [sport].

27.04.21 ...

...

Sub.: Pt. oplyser at har fået et slag i o. dxt, over 1 år siden, har ondt i o. dxt nu og synet er uskarpt, ser dobbelt med det. rødt øje i dag gr. allergi.

...

Sub.: Kommer til supplerende synsfelt om der skulle være sket skade af Berlins ødem. Synes stadig der er dobbeltkontur men kun ved [sport] hvor hø er sigte øje.

Obj:

Visus: dobbeltkontur aftager ved subjektiv refkationering af bygningsfejlen (-1,25 i 105 gr).

...

Konkl og info givet til pt (pt har identificeret sig med cpr og navn):

Dobbeltkontur aftager ved korrektion af bygningsfejl, pt dog ikke interesseret i briller da det ikke korrigerer fuldt."

Af erklæring fra speciallæge i oftalmologi af 14/1 2022 fremgår bl.a.:

"På baggrund af samtale, objektiv undersøgelse og sagsakter kan følgende speciallægeerklæring afgives.

...

Henvisningsårsag

En [i 40'erne] mand, som den 19/11- 2019 fik en knytnæve fra [sit barn] imod højre øje ved et uheld. Der tilkom en blødning i øjenomgivelserne efter traumet. Efterfølgende klager skadelidt over smerte, nedsat syn, sorte pletter og hvide prikker samt et irriteret højre øje.

...

Nuværende øjenklager

Klager nu efter traumet den 19/11-2019 over nedsat syn på højre øje. Der er sorte pletter for højre øje samt hvide prikker. Højre øje er irriteret og tørt. Der er tåreflåd. Endvidere nedsat nattesyn. Smerten er nu blevet mindre og beskrives som murrende. Tilstanden er nu stationær. Skadelidte ... på en ... bane samt Højre øje er det styrende øje og skadelidt klager over at synet nu er sløret.

Debut:

Er startet efter traumet.

Forløb

Tilstanden er stationær her 2 år efter traumet.

...

Objektiv undersøgelse

(Se bilag 1)

Resumé:

En [i 40'erne] mand som får en knytnæve imod højre øje fra [sit barn] ved et uheld den 19/11-2019. Efterfølgende klager skadelidte nu over nedsat syn på højre øje. Der er sorte pletter for højre øje samt hvide prikker. Højre øje er irriteret og tørt. Der er tåreflåd. Endvidere nedsat nattesyn. Smerten er nu blevet mindre og beskrives som murrende. Tilstanden er nu stationær.

Objektivt findes normalt syn på begge øjne (der er dobbeltkonturering på højre øje), let nedsat akkommodation på højre øje med 2 D og lidt sammenfald af glaslegemet.

Konklusion

En [i 40'erne], som efter et traume på højre øje klager over primært nedsat syn.

Objektivt findes let nedsat akkommodation på højre øje med 2 D samt corpus sammenfald på højre øje. Der er normalt syn.

Lidelse

Klager over sløret syn på højre øje efter traume 19/11-19. Klager over at højre øje er irriteret samt nedsat nattesyn.

Lidelsens/symptomernes årsag(er):

Traume mod højre øje

Behandlingsmuligheder:

Ingen. Tilstanden er nu stationær

Prognose:

Prognosen er god

Varige eller midlertidige skånehensyn
Ingen

Lidelsens betydning for arbejdsevnen
Ingen betydning

Varigt mén – (de fysiske/psykiske følger efter en skade og de gener, de medfører i dagligdagen)
Delvis

...
Stationærtidspunkt
Tilstanden skønnes at være stationær nu

Yderligere undersøgelser
Nej

Objektiv øjenundersøgelse
Hele patienten
[Klageren] virker som en frisk ung mand.

Øjenomgivelser
Naturlig, ingen ptose. Intet øget tåreflåd. Der er ingen motoriske udfald.

Synsfunktion
VOU: 1.0 uden korrektion, dobbeltkontur på bogstaver på højre øje
Autorefraktion: 0 com -1cyl i 107 grader/-0.5 com -0.75 cyl i 56 grader
Læsetest N 4 % ou

Synsfeltundersøgelse
Objekt: 5/1000 hvid: normalt

Øjnenes leje, stilling og bevægelighed
Øjnenes leje
Normal

Stilling
Normal.

Øjnenes bevægelighed
Normal bevægelighed

Inspektion af bulbi
Spaltelampe o dxt: Normale forhold. Cornea normal. BUT er normal. Normalt forreste kammer.
Normal iris og pupil.

Spaltelampe o sin: Normale forhold. Cornea normal. BUT er normal. Normalt forreste kammer.
Normal iris og pupil.

Oftalmoskopi

Synsnervehovederne er normale. Der er lidt corpussammenfald på højre øje. I øvrigt normal øjenbaggrund. Karrene er normale. Normal centrum

Tensionsmåling

12/11 mmHg

RAF: akkomodation: 4.5D/6D

Farvesyn; Ishihara: O Fejl"

Af FP 500 Funktionsattest – Øje af øjenlæge af 14/1 2022 fremgår bl.a.:

"		
3	a) Hvilke klager/symptomer oplyser den skadelidte, at der opstod efter den aktuelle skade/sygdom?	Nedsat syn på højre øje, irriteret højre øje, tåreflåd, nedsat nattesyn
	b) Hvornår oplyser den skadelidte, at de første symptomer opstod?	Dato: 19/11-19 (dag/måned/år)
4	Hvilke læsioner og sygelige tilstande fandt du hos den skadelidte, som var forårsaget af den aktuelle skade/sygdom (jf. punkt 2)?	Normalt syn (dobbeltkonturering), Nedsat akkomodation på højre øje, glaslegemesammenfald
5	a) Diagnose angivet på dansk og latin:	1. Dansk: Nedsat akkomodation på højre øje 1. Latin: do
	b) Hvilket øje er skadet?	☒ Højre ☐ Venstre ☐ Begge

...

Ankenævnet for Forsikring

12.

100292

9	Hvilke klager/symptomer fremfører den skadelidte nu?	Nedsat syn på højre øje, irriteret højre øje, tåreflåd, nedsat nattesyn
10	Hvis skadelidtes synsstyrke før aktuelle skade/sygdom er dig bekendt, bedes denne anført (angivet som synsbrøk for begge øjne) Hvis skadelidte bruger briller eller kontaktlinser, skal disse anvendes under målingen af synsstyrken.	Synsstyrken (synsbrøk) <u>før</u> aktuelle skade/sygdom. Synsstyrke på højre øje 1.0 Synsstyrke på venstre øje 1.0
11	Oplyser den skadelidte at have smerter i øjet?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: ☒ Lette smerter ☐ Middelsvære smerter ☐ Svære smerter
12	Er den skadelidte blind (manglende synssans) på det ene øje? Hvis JA, skal 13, 14, 15 og 16 ikke besvares.	NEJ JA ☒ ☐ Hvis JA, udfyldes: ☐ På højre øje ☐ På venstre øje
13	Oplyser den skadelidte at have nedsættelse af synet?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: ☒ På højre øje ☐ På venstre øje
14	Oplyser den skadelidte at have dobbeltsyn?	NEJ JA ☒ ☐ Hvis JA, udfyldes: ☐ På højre øje ☐ På venstre øje
15	Oplyser den skadelidte at have tåreflåd?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: ☒ På højre øje ☐ På venstre øje
16	Oplyser den skadelidte at have blænding?	NEJ JA ☒ ☐ Hvis JA, udfyldes: ☐ På højre øje ☐ På venstre øje
17	Oplyser den skadelidte at have irritation i øjet?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: ☒ På højre øje ☐ På venstre øje
18	Oplyser den skadelidte andre symptomer?	NEJ JA ☒ ☐ Hvis JA, udfyldes: Hvilke symptomer?

19	Er der objektive forandringer af øjenlåg?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:
	☒ ☐	☐ Ved højre øje ☐ Ved venstre øje	
	Hvilke forandringer?		
20	Er der andre forandringer af øjenomgivelserne (eksterna) end anført under punkt 25?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:
	☒ ☐	☐ Ved højre øje ☐ Ved venstre øje	
	Hvilke forandringer?		
21	Er der objektive forandringer af øjeæble?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:
	☒ ☐	☐ Højre øje ☐ Venstre øje	
	Hvilke forandringer?		
22	Hvad er synsstyrken (bedes angivet som synsbrøk for begge øjne)? Hvis skadelidte bruger briller eller kontaktlinser, skal disse anvendes under målingen af synsstyrken.		Synsstyrken (synsbrøk) <u>efter</u> aktuelle skade/sygdom. Synsstyrke på højre øje..... 1.0 Synsstyrke på venstre øje 1.0
23	Er synsfeltet for finger indskrænket på et af øjnene?	NEJ JA	Hvis JA, angives:
	☒ ☐	Synsfelt på højre øje.....	
	Synsfelt på venstre øje		
24	Er der indskrænket bevægelighed af øjnene, som giver dobbeltsyn?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:
	☒ ☐	☐ På højre øje ☐ På venstre øje	

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 22/6 2022 fremgår bl.a.:

"Vi skriver til jer, fordi vi er blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 18. november 2019.

Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %.

...

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

Den 18. november 2019 fik [klageren] [sit barns] knyttnæve i højre øje ved et uheld.

Primære lægekontakt

[Klageren] blev tilset på Akutmodtagelsen, ... Hospital, hvor han havde gener i form af smerter og sløret syn svarende til højre øje. Ved undersøgelse reagerede øjet naturligt for lys med frie øjenbevægelser.

Yderligere lægekontakt

Den 19. november 2019 var [klageren] hos øjenlæge, hvor højre øjes funktioner blev undersøgt samt det fysiske udadtil. Der blev ikke observeret noget unormalt ved undersøgelse af højre øje. Dog var der lidt glaslegemesammenfald bag linsen.

Den 20. november 2019 var [klageren] til øjenlæge på grund af sløret syn og smerter bagom øjet. Der blev ikke observeret noget nyt ved undersøgelse af øjet.

Den 2. juni 2020 var [klageren] hos øjenlægen på grund af vedvarende gener i højre øje i form af sløret syn og smerter bag øjet.

Den 24. marts 2021 var [klageren] hos øjenlæge på grund af, at højre øje var mere sløret end normalt ved [sportsudøvelse].

Den 27. april 2021 var [klageren] til øjenlæge på grund af der ses dobbeltsynet. Øjnene var røde på grund allergi.

Øvrige forhold

Vi bemærker, at det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] har en bygningsfejl i højre øje, som er konstateret ved øjenlæge.

Vi bemærker også, at det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] har allergi, hvilket kan udløse røde og irriterende øjne.

Sådan har vi vurderet det varige men

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i højre øje i form af tåreflåd, nedsat syn ved nattekørsel samt sløret syn.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 18. november 2019.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i form af tåreflåd, nedsat syn ved nattekørsel samt sløret syn. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] har normal synsstyrke 1,0.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i form af tåreflåd, nedsat syn ved nattekørsel samt sløret syn med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse."

Af selskabets brev til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 20/7 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget jeres afgørelse og finder den mangelfuld.

I skriver i afgørelsen:

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 18. november 2019.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i form af tåreflåd, nedsat syn ved nattekørsel samt sløret syn. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] har normal synsstyrke 1,0.

Skaden afvises på egnethed, men der lægges vægt på at synsstyrken er normal 1,0.

Ankenævnet for Forsikring

15.

100292

Vi mener, at der med denne argumentation reelt set ikke ligger en begrundelse hvorfor belastningen ikke er tilstrækkelig, idet der ikke argumenteres for hændelsens belastning af øjet.

Vi beder samtidig om aktindsigt i lægearket."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 16/9 2022 fremgår bl.a.:

"Udtalelse: Vi har fastholdt vores vurdering af det varige mén

Vi skriver til jer, fordi I den 20. juli 2022 bad os om at genvurdere det varige mén for [klageren] som følge af hændelsen den 18. november 2019.

Vi vurderer fortsat, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %.

...

Begrundelse for vurderingen

I bad os den 20. juli 2022 om at genvurdere det varige mén for [klageren] som følge af ulykken den 18. november 2019.

Vi har tidligere den 22. juni 2022 afgivet udtalelse, hvor vi vurderede det varige mén til mindre end 5 %.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi der ikke er dokumenteret og objektive holdepunkter i [klagerens] aktuelle klager, hvilket også fremgår af speciallægeerklæringen, hvor diagnosen er normalt syn.

Vi vurderer derfor fortsat, at det varige mén er mindre end 5 %.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter med speciale i oftalmologi har deltaget i behandlingen af sagen."

Af internt lægenotat fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 19/6 2022 fremgår bl.a.:

"Oftalmologi (Lægekonsulent)

Besvaret 19/06-2022 - 11:22

Lægeforelæggelse - ulykkesforsikring (p-sag)

Kategori: Lægeforelæggelse

Subkategori: Mén

...

Iflg. akt. nr. 1.2 af 14-1-22. Stumptraume mod højre øje => let nedsat nærindstillingsevne og cor-pussammenfald på højre øje. synsstyrken er normal synsstyrke 1,0. Øjenmén <5%."

Af internt lægenotat fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 13/9 2022 fremgår bl.a.:

"Oftalmologi (Lægekonsulent)

Besvaret 13/09-2022 - 12:44

Genvurdering af mén

...

Iflg. Akt nr. 9 vil FS ikke godkende episoden som årsag til skl. klager. Iflg. til akt. 1.3 er der 19/11-19 diskret hæmatom omkring højre øje; så der har været et mindre stumptraume. Skl's symptomer fra højre øje nævnt i akt. nr. 8,0 og i akt. nr. 1.2 i form af nedsat syn, tåreflod, hvide prikker, irritation, tørhed, nedsat nattesyn samt murrende smerter er uden objektivi holdepunkt. Jeg fastholder min vurdering i mit notat af 19/6-22."

Af internt lægenotat fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 4/11 2022 fremgår bl.a.:

"Besvaret 04/11-2022 - 15:30

Iflg. akt 12.0 klager skl over at tåreflod og nedsat nattesyn ikke er medtaget i begrundelse for mén. Iflg. akt nr. 1.2, s. 5 af 14-1-22 er der intet øget tåreflåd.

Nattesyn undersøges normalt ikke. På højre side angives let corpussammenfald hvilket er normalt hos en ca. 40 årig. Nethindeødem (Berlins) kan ses i forbindelse med traumer, men er der ikke længere. Bygningsfejl s5 er et normalt fænomen og kan godt opstå og ændre sig med alderen. Græs og pollen allergi har ikke relation til et øjentraume. Nedsat accommodation er normal ved 40 årsalderen. Der er således ingen væsentlig objektiv forandring der kan forklare skl's klager, hvorfor a.5.13 ikke anvendes. det kan anføres at man skal have et fald i synsstyrken til 0,3 med bedste brille (svagsynsgrænse) for at opnå men pga. synstab (a.5.1)"

Af forsikringsbetingelser nr. 20-8 af december 2020 fremgår bl.a.:

"3.1 Hvad dækker forsikringen

...

Ulykkestilfælde

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

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

...

3.2 Hvad dækker forsikringen ikke

...

Sygdom og forud bestående lidelse

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forud bestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Forværring af følger

Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet.

Nedslidning og overbelastning

Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning eller andre ikke pludselig opståede skader."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han 18/11 2019 blev ramt af en knyttet barnenæve i højre øje. Selskabet afviste dækning med henvisning til, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage de gener, som klageren oplever. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede den 22/6 2022 og den 16/9 2022, at klagerens varige mén som følge af ulykken var mindre end 5 %.

Klageren ønsker godtgørelse for varigt mén. Klageren har anført, at han har gener i højre øje i form af smerter, dobbeltsyn, uskarpt syn, tåreflåd på øjet og en følelse af at øjet er "gruset". Hans nattesyn er blevet dårligere på højre øje. Klageren har anført, at udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er mangelfuld, da Arbejdsmarkedets Erhvervssikring nævner, at han har gener i højre øje i form af tåreflåd og nedsat nattesyn, men Arbejdsmarkedets Erhvervssikring medtager det ikke i deres udtalelse. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring nævner desuden ikke smerter i øjet og dobbeltsyn, som øjenlæge1 nævner. Øjenlæge1 har beskrevet, at traumet har forårsaget akut sammenfald af glaslegemet på højre side, beskrevet retinalt ødem, og i marts 2021 beskrevet, at der er tegn efter Berlins Ødem, samt at der kan have været fraktur bag øjet. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har heller ikke medtaget dette. Klageren er uenig i, at pollenallergi skulle være årsag til tåreflåd.

Af journal fra egen øjenlæge1 fremgår: "19.11.19 ... Obj: ... Diskret hæmatom omkring hø øje ... Intet dobbeltsyn ... Der ses lidt glaslegemesammenfald. Intet Berlins ødem ... Uklarheder i hø corpus betinget af glaslegemesammenfald. Retina intakt ... 20.11.19 ... Diagnosen er forsat corpussammenfald med uklarheder. lille område med retinalt ødem har næppe praktisk betydning ... 02.06.20 ... Diagnosen er forsat corpussammenfald med uklarheder. Lille område med retinalt atrofi har næppe praktisk betydning. Kan have haft noget blow out fraktur da der observeres lille forskel i øjnes lejring, men der har aldrig været biokulært dobbeltsyn, hvorfor det ikke har praktisk eller klinisk betydning ... 27.04.21 ... Dobbeltkontur aftager ved korrektion af bygningsfejl".

Af speciallægeerklæring af 14/1 2022 fremgår det, at klageren "efter et traume på højre øje klager over primært nedsat syn. Objektivt findes let nedsat akkommodation på højre øje med 2D samt corpus sammenfald på højre øje. Der er normalt syn ... Intet øget tåreflåd. Der er ingen motoriske udfald ... Der er lidt corpussammenfald på højre øje".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 22/6 2022 fremgår det, at klageren "har et varigt mén på mindre end 5 % ... Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i højre øje i form af tåreflåd, nedsat syn ved nattekørsel samt sløret syn. Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 18. november 2019. Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i form af tåreflåd, nedsat syn ved nattekørsel samt sløret syn. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] har normal synsstyrke 1,0. Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse. Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i form af tåreflåd, nedsat syn ved nattekørsel samt sløret syn med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse".

Af internt lægenotat fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 13/9 2022 fremgår det, at "Skl's symptomer fra højre øje nævnt i akt. nr. 8,0 og i akt. nr. 1.2 i form af nedsat syn, tåreflod, hvide prikker, irritation, tørhed, nedsat nattesyn samt murrende smerter er uden objektivt holdepunkt".

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastholder i vejledende udtalelse af 16/9 2022 "vores tidligere vurdering, fordi der ikke er dokumenteret og objektive holdepunkter i [klagerens] aktuelle klager, hvilket også fremgår af speciallægeerklæringen, hvor diagnosen er normalt syn. Vi vurderer derfor fortsat, at det varige mén er mindre end 5 %".

Af internt lægenotat fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 4/11 2022 fremgår det, at "Iflg. akt 12.0 klager skl over at tåreflåd og nedsat nattesyn ikke er medtaget i begrundelse for mén. Iflg. akt nr. 1.2, s. 5 af 14-1-22 er der intet øget tåreflåd. Nattesyn undersøges normalt ikke. På højre side angives let corpussammenfald hvilket er normalt hos en ca. 40 årig. Nethindeødem (Berlins) kan ses i forbindelse med traumer, men er der ikke længere. Bygningsfejl s5 er et normalt fænomen og kan godt opstå og ændre sig med alderen ... Nedsat accommodation er normal ved 40 årsalderen. Der er således ingen væsentlig objektiv forandring der kan forklare skl's klager, hvorfor a.5.13 ikke anvendes".

Af forsikringsbetingelserne punkt 3.1 fremgår det, at det er en betingelse for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden, og at der ved vurderingen blandt andet bliver lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage og forklare skaden.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at statuere, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er foretaget på et faktisk forkert eller ufuldstændigt grundlag, som kan begrunde, at nævnet ser bort fra denne vurdering. Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at relevant lægeligt materiale er indgået ved sagsbehandlingen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring – herunder funktionsattest øje af 14/1 2022, speciallægeerklæring af øjenlæge af 14/1 2022 og journal fra øjenlæge – samt at en speciallæge i oftalmologi har deltaget i sagsbehandlingen.

Nævnet har også lagt vægt på, at der i de lægelige akter ikke ses at være beskrevet objektive gener som følge af ulykken svarende til et varigt mén på mindst 5%.

Ankenævnet for Forsikring

20.

100292

Nævnet har videre lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har udtalt, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og generne, idet hændelsen – ud fra en lægefaglig vurdering – ikke er egnet til at medføre varige gener i form af tåreflåd, nedsat syn ved nattekørsel samt sløret syn.

Nævnet har tillige lagt vægt på speciallægeerklæring af 14/1 2022, hvor det fremgår, at der objektivt alene blev konstateret let nedsat akkommodation på højre øje og lidt corpus sammenfald på højre øje. Der blev desuden konstateret normalt syn og ingen øget tåreflåd.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand