

Ankenævnet for Forsikring

Den 7. februar 2024 blev i sag nr. 100445:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

LB Forsikring A/S
Amerika Plads 15
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 26/9 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

LB har behandlet min anmeldelse af personskade meget svigagtig og læser ikke mine redegørelser, men ændre væsentlig detaljer med tydelig tekst og billeder. LB behandler ikke min skade efter lægejournal korrekt, men påstår, at jeg ikke har kontakt med læger i 3 år, men det er ikke rigtigt. Lægehuset får mig bl.a. indlagt på [sygehus] i 2007 med alvorlige fejldiagnoser, men mine 4 læger i familien får mig udredt korrekt med MR-skanning, som den lægefaglige konsulent tydeligt ikke har tilstrækkelig viden om. [Lægehuset] ville ikke hjælpe med en korrekt udredning, men efter min udredning overtager lægehuset straks i 2008 en behandling med kontrol for evt. knogleskørhed og en anbefalet behandling med kalk. Jeg har flere gange forhørt mig om en anden behandling Hvis LB kan anvise en bedre behandling, så vil jeg gerne have det oplyst nu og her.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil ikke affinde mig i et afslag ved løgn og bedrag, som kan ramme andre end mig. Jeg har nøje overvejet en sag for presse eller TV, som jeg har prøvet flere gange med held.

Jeg har fået en stor del af min lægejournal 9. juni 2023 og kan derfor bevise, at LB har begået groft bedrageri, der koster et pænt beløb i erstatning for mit store tidsforbrug. Jeg har oplyst navne på familiens 4 kvalificerede læger, der har hjulpet med MR-skanning og en korrekt udredning. Jeg kan sende alle 26 bilag i en zip-fil, men sender nu kun 3 bilag der er indsat i et enkelt dokument Klage over svigagtig LB sagsbehandling fra 3 bilag for LB har alle de øvrige med undtagelse af en fortegnelse over alle bilag til Ankenævnet."

Ankenævnet for Forsikring

2.

100445

Klageren har videre i brev af 26/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"[Klageren] anmelder en personskade den 10. november 2022 med meget præcise oplysninger til Lærerstandens Brandforsikring. LB Ulykkesforsikring LB-nr: ... Det sker efter opfordring fra LB, der anbefaler en gennemgang af vores forsikringer fra ca. 1973. Min hustru anbefaler mig, at jeg skulle undersøge om min Ulykkesforsikring ville se min på min ulykke fra 2005. Det har aldrig tænkt på, idet det var et langt forløb inden jeg fik bevis for, at det var mere alvorligt, der ikke kunne klares med ihærdig træning.

Jeg får et svar fra den 12. december 2022, men det var et afslag med flg. svigagtig begrundelser:

*Der er ingen brosymptomer efter ulykken i 2005, idet der ingen lægekontakt er i 2006 og 2007, og bruddet bliver først påvist i 2008. Da der har været en behandlings/undersøgelses-pause på flere år, foreligger der efter vores opfattelse ikke tilstrækkelig dokumentation på, at de nuværende gener er fremkaldt af ulykkestilfælde, og at generne har været til stede lige siden ulykken. Du har oplyst i anmeldelsen, at da du skulle montere en **ny emhætte** i jeres køkken i 2005, stod du i en akavet stilling. (LB opfinder en ny fiktiv emhætte uden en betydelig vægt – min er fra 1980 og LB har ikke læst mine tydelige tekster.)*

Jeg kan kun få den opfattelse, at LB ikke har fundet mit besøg i [Lægehuset], som jeg viser senere. Jeg sendte en kort mail til LB 4.1.2023 med flg. besvarelse: Der er indhentet journal for hele perioden 2005-2022. Ankenævnet for Forsikringer kan evt. indskrænke behandlingen til en læsning af min anmeldelse med 4 bilag.

(I mine mails kan der ses hvilke bilag, som jeg har vedhæftet.)

Ved et lægebesøg 9. juni 2023 fik jeg en stor del af min journal på 50 sider, som viser de 2 lægebesøg lige efter mit uheld 20. & 23.9.2005, som LB henviser til med noget muskulært, men det kan jeg først læse nu i 2023.

Jeg er ikke uden lægehjælp i 2006, idet jeg næsten dagligt har kontakt med en af 3 læger, som er [mit familiemedlem] og [familiemedlem] samt en [andet familiemedlem], der får god rådgivning af [sit familiemedlem], der er en erfaren neurologisk overlæge med forskning.

(Da jeg er næsten helt uarbejdsdygtig hjemme, så foretager jeg en del rejser efter min kones forslag for afledning af opstået problemer med balancen.)

De har alle fulgt mig fra lige fra start efter mit uheld. De anbefaler ligesom den praktiserende læge træning, men de tilbyder mig god hjælp, da [Lægehuset] får mig indlagt på [sygehuset] 15.11.2007. Mine [familiemedlemmer] var ved min side og stillede mange kritiske spørgsmål til ufaglige undersøgelser og en fejldiagnose om 2 blodpropper i hjernen. Se evt. omtalen af til mit slagtilfælde 12. Distancer ved træning.pdf. (Ved udskrift vælges liggende for pdf-fil.)

Kopi af tekst: Dagen efter (mit fald) søgte jeg hjælp i lægehuset og blev straks indlagt på [sygehuset] 15/11/2007 (med fejldiagnoser – 9/12/2009 kardiologisk afd. finder 2 blodpropper i hjertet, der med nye arterier for omløb utvivlsomt er fra 2007)

Jeg vil ikke affinde mig i et afslag ved løgn og bedrag i sagsbehandlingen, som kan ramme andre end mig. Det er kun korrekt, at jeg ikke har besøgt [Lægehuset] i 2006, men ikke kun først i 2008. Teksten i den røde ramme bekræfter, at der har været en behandlings/undersøgelses-pause på flere år, men det er løgnagtigt. Jeg har flere besøg i 2007 med bl.a. ved en omgående indlæggelse på [sygehus] og senere ved et besøg ved læge ... 07.12.07 for en korrekt udredning fra [Lægehuset]. Det blev afvist med en tekst, der vises i uddrag i 0.2 Klage over sagsbehandling efter lægejournal.pdf. Jeg takkede derfor for tilbud om hjælp fra familiens 4 læger, som omgående fik mig undersøgt ved en ældre neurologisk læge med klinik for en Nervelednings undersøgelse. Kort efter fik jeg med fælles hjælp en MR-skanning i december 2007, men LB skriver, at bruddet bliver

først påvist i 2008.. Se:: 4. ... MR-skanning dec 2007.pdf. Ved et efterflg. besøg 07.01.08 blev der drøftet (der er fundet på nettet i en kortere form) flg.: Små stykker af forkalkningen og små blodpropper kan løsne sig og blive ført med blodstrømmen til hjernen. Det gælder ligeledes for hjertet, idet der i stedet for 2 blodpropper i hjernen blev de fundet i hjertet.

Det bør få konsekvenser for de ansvarlige, der frækt tilbyder et klagegebyr på 8.960 kr. for en udtalelse fra AES.

...

Jeg har for kontrol medtaget en komplet LB - korrespondance til Ankenævnet for Forsikring, men jeg vil forsøge en forenklet sagsbehandling med fokus på fejl i sagsbehandlingen ved Lærerstanden Brandforsikring for ulykkeskade.

Min anmeldelse af ulykken er præcis ved en hurtig læsning af 1.anmeldelse_af_personskade_2020_02 skrivbar.pdf, men her oplyses desuden Skadenr. ... og den korrekte skadedato er 2 uger senere end 04/09/2005.

Den præcise dato for uheld kan let indkredses efter lægehusets journal, idet emhætten blev nedtaget den oplyste dato på mit billede. Uheldet sker ved genophængningen ca. 2 uger senere, idet et malerfirma har malet den brune emhætte hvid. Jeg har først nu selv en journal med mit første lægebesøg 20/09/2005, som er dagen efter mit uheld med mange smerter. Se mit køkken med billeder af emhætten 3. Uheldigt løft i september 2005.pdf, der skal løftes mere end ½ m. Jeg står på en. 60 cm bordplade med højre side ind mod væg. Der skal bukes og hældes til venstre samt vride næsten 90°. Jeg skal løfte emhætten med venstre hånd. Den højre hånd har kun greb om en løs kanal for en lodret styring. Jeg er godt ¼ m højere end afstanden til loftet, så er det helt sikkert mere akavet, end det kan tænkes.

Se mine 2 besøg i [Lægehus] efter mit alvorlige uheld, men der er flere problemer, der påvirker mit besøg

...

20.09.05 ...

...

Lidt blandt billede. Gn 14 dage været lidt almen påvirket, træt, kulderystelser/svedeture, ikke målt temp.

Ingen symt. Fra luftveje, G-I, urinveje. På et tidspunkt haft mindre vægttab, men nu taget på igen

...

Aktuelt er problemet smerter i høj lænderegion, som pt selv mener er nervebetændelse (i iskiasnerven), er dog kommet i relation til forkert bevægelse for 1 uge siden, næsten gået væk, i går spillet [sport] og har nu igen ondt.

Obj. Hurtigt snakkede, motorisk urolig ...

Bevæger sig upåvirket.

Ryg: Ingen ømhed ved palp el perkussion af columna. Normal bevægelighed. Sidebøjning m ve. udløser smerter i parevertebral muskler i høj side lumbalt (m. quadratus lumborum). Ingen ømhed ved palp. af muskler.

Da pt ligger på briksen udløses kraftige smerter i høj side lumbalt. Us af patella refleks udløser lignende kraftige smerter. (reagere som om han får elektrisk stød ved let banken på patella)

Neg. laseque. Normal sensibilitet. CRP<10

Ukarakteristiske fund - ikke foreneligt med påvirkning af n.ischadicus - Virker mest som noget muskulært.

Tager suppl. Bp ...
Rp. Ibuprofen 600 mg x 3

...

Bemærk: Jeg får stærk smertestillende medicin og får til mange dage.

Journal

23.09.05 L02 Sympt/klage fra ryg
Lokal hævpapir/fortykknelse i hud
Sub.: #Ryg
Har haft god effekt af Ibuprofen - dog meget imod at tage piller. Lavet havearbejde
igår. Mærker fortsat lidt.

...

Ryg: helt normal us. Ingen ømhed el. bevægeindskrænkning. Normale reflekser.

Blodprøver upåfaldende.

Formentlig været muskulært – se an, medgivet ryggøvelser.

Læs om mine problemer til større forståelse og for min tidslinje, der kan bevises med mine billeder.

Oplysninger til bedre forståelse med lægebesøg efter smertefuldt uheld og en del rejser som uarbejdsdygtig.

...

Det var planen, at tage digitale billeder ved ændringer, men jeg har kun billeder indtil mit uheld og kan ikke huske de sidste ændringer med en traumatisk krise. Jeg har kun nogle få billeder fra den 5. og 6. september 2005, der først viser, at emhætten er taget ned og gulvflødbad er utætte og skal skiftes..

Det er en kendsgerning, at jeg er et meget utålmodigt gemyt, der ellers selv ville foretage de sidste ændringer på kort tid. Jeg køber en brugt [bil], som jeg parkerer i min indkørsel for kontrol af lygtefejl, men under den kontrol med tænding og åben dør lyder det et klik fra håndbremsen. Bilen kører nu selv ned af min ... m stejle indkørsel og havner nede i naboens have uden ramme min gamle [bil] og et træ. Det er en kendt ... fejl med fælles dele for min [bil]. Det sker 15/09/05, og der går nogle dage med udskiftning af håndbremsen og kørsel til ... Jeg har ikke tidligere haft brug af egne forsikringer til andet end skader på ... og en ..., men nu har jeg på meget kort tid 3 forskellige skader på ..., ... og uheld med min ryg. Det påvirker naturligvis ved mit besøg, men der kan ikke herske tvivl om, at jeg har en alvorlig skade fra min tunge emhætte i smedjærn.

Det er Læge ..., som har undersøgt mig. Han kendte mig særdeles godt privat med en bolig tæt på min bolig. Han vidste godt, at jeg i en periode har haft problemer med smerter ved kolde bade i ... som kunne skyldes betændelse i iskiasknerven. Jeg kan ikke afvise, at jeg ved besøget har spurgt om det kunne være det, men hans undersøgelser viser klart, at årsagen er nerver, der er nævnt i en senere MR-skanning. Der er nok opnået en bedre behandling end i 2005, for nu anbefales, at ved mistanke om Nervus ischiadicus læsion: Ved mistanke om akut L5/S1 læsion, bør der henvises til akut udredning ved MR-skanning.

Min MR-skanning fik jeg kun ved en aktiv indsats fra 4 læger i familien med en kompetent neurologisk overlæge, der først fik mig undersøgt ved en ledningsundersøgelse af nerver efter en indlæggelse på [sygehus] med en fejlagtig diagnose. (Se senere.)

Der er tydeligt akut behov for en behandling med ibuprofen 600 mg x 3, men der anbefales ryggøvelser og træning ved et lægebesøg den 20. & 23. september 2005. Lægen skriver, at jeg er

meget imod, at tage piller, idet jeg ikke er ømskindet. De havde dog en god virkning mod smerter (lægen mener, at det er muskulært). Lægen skriver, at jeg har spillet [sport] efter nedtagning af emhætten ca. uge inden, men jeg har sikkert oplyst, at jeg har haft problemer med iskiasnerven. (Jeg sluttede med [sport] for resten af sæsonen og forsøgte igen 2006/2007, men jeg opgav helt.

...

Jeg havde i lang tid tiltro til en ihærdig træning, idet jeg efterhånden kunne deltage i rejser med korte ture. Det er min kone, der foreslår flere besøg og rejser til ... for afledning i tiden som uarbejdsdygtig, men jeg får en del af tiden smertestillende medicin. Jeg har først lavet en kurve fra 15-11-2007 efter en indlæggelse ved en mistanke om blodprop i hovedet og fik en fejldiagnose. Efter en artikel i tidsskrift for læger om den mistanke, så findes der ofte flere mistænkelige tegn. Det førte til, at 4 læger i familien tilbød mig hjælp, men jeg ville først spørge [lægehuset].

07.12.07

...

Pt. Søger en mere erfaren læge, er utålmodig efter at få lavet de ekstra undersøgelser: ekkocardiografien (finder sted den 10. dec) og ultralydsskanningen af halskarrene (er henvist fra [sygehus], men hvorhen og hvornår?)

Er fortsat generet af svimmelhed som før blodproppen i hjernen, vil gerne have det videre udredt her og nu.

...

Det skete 07.12.07, mens lægen holdt om en Pc-skærm, der viste, at jeg havde 2 blodpropper i hjernen. Under min indlæggelse blev mit hjerte på opfordring af familien undersøgt med ultralyd, der ikke afslørede, at jeg havde fået 2 blodpropper i hjertet, men de bliver først konstateret senere. Efter det besøg sagde jeg tak for tilbud om hjælp, der få dage senere sker ved en neurologisk læge nær ved ... Det var en hyggelig læge ..., der har undervist mange af de nuværende neurologiske læger. Det var en tidlig form for undersøgelse af nerveledning med samling af mange ledninger, som dog virkede fint. Lægen kunne konstatere, at jeg ikke havde spinalstenose. Der var flere målinger og undersøgelser, som fik lægen til at sige: Der skal foretages en MR-skanning.

Jeg fik sikkert hjælp af flere læger til MR-skanning 20.12.07 med et resultat, der bekræfter min akavede stilling.

Beskrivelsen efter en MR-skanning af min nederste del af rygsøjlen har en alvorlig kompressionsfraktur. Detaljer kan meget præcist bevise mit meget akavede løft og har dermed funktion som et fingeraftryk. Jeg stod krumbøjet på køkkenbordet (med de oplyste mål i min anmeldelse af personskaade). Jeg stod mere akavet, end det kan tænkes og løftede hele emhætten med venstre hånd, mens den højre hånd kun kan styre ophængningen med en løs kanal i toppen. Det ses på mit første billede i flg.: 3. Uheldigt løft i september 2005.pdf. Belastningen ved monteringen var mere kompliceret, idet der skulle flere forsøg til inden emhætten hængte på 2 kroge med mindre fald, der øgede belastningen meget.

Læs evt. 4. ... MR-skanning dec 2007.pdf og flg. oplysninger: Forkanten af hvirvlen i rygsøjlen er næsten reduceret til det halve med en bevaret bagkant. Det skæve løft har forårsaget en bred udposning af diskus, der er størst i venstre side. Den beskrivelse passer perfekt til mit uheld og der kan opleves smerter i 6 uger. Der kan opleves, at balancen er påvirket efterfølgende, men der anbefales, at starte på træning, så hurtigt man kan. Efter resultatet af MR-skanning blev jeg rutinemæssig kontrolleret for osteoporose af min nye praktiserende læge ... Det var der ingen tegn på

ved flere kontrolbesøg, men jeg fik på anbefaling tilskud af kalk, som den eneste behandling. (Se evt. mine mange besøg ... Endokrin. amb. for kontrol: 15. Journal fra sygehus.pdf)

Det er forkasteligt, at den lægefaglige konsulent ikke forstår diagnosen på min MR-skanning. Se hvad flg. kan betyde: Occlusio et stenosis arteriae carotidis uden hjerneinfarkt. Se: 4, ... MR-skanning dec 2007.pdf Små stykker af forkalkningen og små blodpropper kan løsne sig og blive ført med blodstrømmen til hjernen. Det gælder ligeledes for hjertet, idet der i stedet for 2 blodpropper i hjernen blev de fundet i hjertet.

Jeg orienterede straks LB's rejseforsikringen om min MR-skanning inden en godkendelse for en rundrejse i [land]. Det var ikke en krævende tur, men jeg fik et forvarsel med højdesyge, som jeg ikke prøvet i meget større højder. I 2009 finder Kardiologisk Afdeling i ... 2 blodpropper i hjertet. Jeg blev indlagt akut på Kardiologisk afd., men først efter en perforering med en udsættelse lykkes det i andet forsøg 8.11.2009, at indsætte 2 stent ved 2 blodpropper i hjertet, som bedømt ud fra nye arterier for omløb var over 2 år gamle. Det var fra min træning 15.11.2007. Se: 12. Distancer ved træning.pdf Jeg var en heldig person, der ikke fik apopleksi og undgik en operation gennem brystkasse. De 2 blodpropper i hjertet kunne fjernes ved udboring ved fuld bevidsthed, men der var afsat 2 læger og dobbelt tid.

...

Efter min anmeldelse sender jeg flere oplysninger i flere omgange efter mit første afslag 12/12/2022 med flg. tekst: Men da der ikke er tilstrækkelig dokumentation på, at generne er forårsaget af den anmeldte ulykke, kan vi desværre ikke tilbyde dig erstatning. (Se evt. 6. LB svar Ulykke.pdf). Der er desuden tekst, som har betydning: Der er ingen brosymptomer. I anmeldelsen ville jeg tegne en graf med distancer uden pauser. (Det omtales kun nederst på siden: 3. Uheldigt løft i september 2005.pdf). LB skriver løstagtigt: Der er ingen lægekontakt i 2006 og 2007 efter bruddet i 2005, og bruddet bliver først påvist i 2008. (Jeg er skannet dec. 2007.) Da der har været en behandlings/undersøgelses-pause på flere år, foreligger der efter vores opfattelse ikke tilstrækkelig dokumentation på, at de nuværende gener er fremkaldt af ulykkestilfældet, og at generne har været til stede lige siden ulykken. Det er kun korrekt, at jeg blev tilskyndet af mine [læge familiemedlemmer] til ihærdig træning i 2006 med distancer uden [sport]. Jeg har dyrket [sport] siden 1973, men jeg stopper efter enkelte forsøg i 2006.

Jeg blev indlagt 15/11/2007 på [sygehus] uden en relevant behandling. Det får jeg først, da jeg bliver indlagt akut med de omtalte 2 blodpropper i hjertet. Der er 8 kontakter med lægehuset inden mit sidste besøg 07.12.07, som jeg har medtaget i min klage. Læge ... afviser, at hjælpe mig inden 4 andre læger i familien tager over.

...

Den lægefaglige konsulent begår mange fejl sammen med LB, at klagen primært gælder behandling af min anmeldelse 15.11.2022. Har den lægefaglige konsulent en relevant uddannelse med diplom? LB's sagsbehandler har kun læst min anmeldelse med mange overspring, og skriver derfor, at det er en ny emhætte uden en betydelig vægt. Det bekræftes, at LB har hele min lægejournal 2005–2022, men skriver bl.a., at der ikke er lægekontakt efter bruddet i 2005? Det betød, at jeg blev meget i tvivl og har brugt meget tid med kontrol i mine arkiver. Jeg kunne ikke tro, at LB ville handle sådan. Min nye læge får ros for overholdelse af de anbefalede behandlinger fra ... Endokrin amb., som er den eneste behandling af skaden.

...

Sundhedsportalen viser, at der er kontrol for osteoporose med negative resultater. Jeg forbeholder mig ret til at klage over behandlingen af min Anmeldelse af personskaade. Se evt.: 15. Journal fra sygehus.pdf & 16. Landspatientregistret.pdf

Supplerende bemærkninger om brosymptomer og emhættens lave vægt er uden betydning for uheld.

Ved mit første lægebesøg står der, at jeg har smerter i højre lænderegion, som jeg nu tror, kan være ved en forkert bevægelse ved nedtagning af emhætten. Det foregår 2 uger inden lægebesøg og ikke 1 uge, men jeg har dog spillet [sport] og smerterne var næsten væk. Det er mere enkelt med nedtagningen end ved en præcis ophængning. Dagen inden mit besøg har jeg ophængt emhætten med smerter igen. Der kan ikke herske tvivl om, at jeg har stærke smerter ved en let berøring. Jeg er normal en optimist og har ingen anelse om et brud, som dog først bliver påvist ved udgangen af 2007. Jeg har ingen tilsvarende lægebesøg før min MR-skanning. Jeg har stor tillid til lægen og det har mine [familiemedlemmer] også, der i hele 2006 tror på, at jeg kan klare det med træning.

Jeg har modtaget LB's svar af 4. maj 2023 på min mail af 28-04-2023, som jeg har læst, og som jeg vil kommentere. Mine distancer har spillet en central rolle i mit træningsforløb, idet jeg er ... med bl.a. kvalitetskontrol af produktion med sandsynlighedsberegninger af forskellige målinger. Det er helt naturligt for mig, og det kan ske ved plot og kurver eller med matematiske fagudtryk, men for bedre forståelse er der valgt kurver. Jeg ville bruge den form ved min anmeldelse, men det lykkes ikke i MS Word uden flere nedbrud ved anmeldelsen.

LB afviser min anmeldelser bl.a. med, at jeg skal montere en ny emhætte uden relevant belastning. Der henvises til en fiktiv emhætte, som er opfundet af LB, og der henvises til forsikringsbestemmelser. Det drejer sig sikkert om: Praksisbeskrivelse om anerkendelse af ryg- og nakkeskader. Ved et besøg af en kollega var det oplagt at få en vurdering af vægten, idet han var ... og udlært ... Han vurderede straks 50 kg, men ved nærmere besigt kan den veje mere. Det fik mig til, at beregne vægten for 2 lag plader, men ved nærmere kontrol kunne jeg se, at det kun var i top og bund. Da jeg ikke ville være utroværdig, ville jeg ikke bare skrive 40 kg, men jeg har beregnet vægten efter opmåling af tykkelsen af de synlige plader. Se evt.: 11. Emhættens vægt.pdf

Der er kun beregnet et sikkert minimum, men det er uden de indvendige og usynlige forstærkninger, som er meget nødvendige for sammenføjning af 1 mm plane plader for en meget solid konstruktion af smedjern fra 1980. Alene den plade, som skal bære hele emhætten er beregnet 1 mm, men den er sikkert minimum 2 mm, men tykkelsen kan ikke ses og måles. Jeg har brugt en del tid til at finde oplysninger om den nu ... år gamle emhætte, men det har været forgæves. Jeg har overvejet at veje den, men det vil kræve en nedtagning. Jeg har spurgt 2 håndværkere, som godt kunne løfte den ned, men de ville ikke hænge den op igen.

Jeg har medtaget de nyeste undersøgelser ved en neurolog i 2020. Se evt.: 5. Nervelednings undersøgelse.pdf (Er ikke relevant.) Det besøg var et sidste forsøg på, at få en behandling af min skade, men det lykkes ikke. Jeg har oplyst et forbrug af alkohol for lindring, men jeg prøvede taktisk at forhandle om et mindre forbrug ved en behandling. Det blev afvist og det sammen blev et medhør på telefon med [mit læge familiemedlem]. Det var et meget skuffende besøg og brug af de undersøgelser. Jeg har fortalt, at efter mit uheld kunne jeg ikke mere spille [sport] med start i 1973, som var det første jeg måtte opgive i 2006, men kort efter måtte jeg også opgive ... og stå

på en stige uden at ryste meget, men jeg har også opgivet at bade fra kysten og senere at cykle. LB har vurderet at bruddet (sammenfald af Th12) ingen årsagssammenhæng har med ulykken.

...

Klage over en kritisabel sagsbehandling ved Lærerstandens Brandforsikring for min Ulykkesforsikring.

Jeg har anmeldt min ulykke med præcise oplysninger og en cirka dato for uheld med besøg i [Lægehus] med tydelige søgeord: Jeg fik smertestillende medicin og et hæfte med rygøvelser. Det var nok til, at en sygeplejerske og senere min nuværende læge omgående kunne finde mit besøg. Jeg fik ikke oplyst dato i første opslag, men det fik jeg først nu og med en udskrift af min journal. Jeg har vist udskrifter for 20.09.05 og 23.09.05

...

Jeg har ikke tidligere anmeldt en ulykke til en ulykkesforsikring, men jeg har tillid til en professionel sagsbehandling.

...

Der er 2 supplerende billeder i 3. Uheldigt løft i september 2005.pdf med min emhætte lige inden nedtagning for farveskift og det andet efter ophængning. Teksten mellem de 2 billeder giver de nødvendige oplysninger til forståelse af en meget krumbøjjet stilling med stort vrid i lænden med hele vægten løftes med venstre hånd, mens højre hånd holder om en løs kanal.

Det siges ofte, at billeder siger mere end mange ord, men det gælder ikke for LB, der vælger en fiktiv emhætte? LB tager ikke hensyn til mine billeder og skriver, at det er en ny emhætte? - Min er den samme fra 1980. Kan min tekst i anmeldelsen med rimelighed misforstås? Jeg kan ikke lige købe en ny letvægts emhætte, som kan styre mit ventilationsanlæg. Det er en grov fejl, men i LB's sidste svar bliver jeg bliver sikkert anset som en bedrager, idet jeg nu til straf skal oplyse alle navne på læger, der har behandlet mig for rygskaen i 18 år. (Det er uanstændigt og kan kun ses som en straf, idet LB alligevel ikke læser mine tekster?)

Vi skal derfor bede dig oplyse alle de steder der har tilset dig, helt tilbage til hændelsen og frem til i dag. Du skal hæfte dig ved at vi skal bruge alle navne og adresser på læger, behandlere, sygehuse og andre, som har behandlet din rygskaen. For hele perioden. (Perioden er 18 år.)

LB sender efter 1 måned et tilbud på kr. 8960 for bindende klage ved Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring.

Den lægefaglige konsulent for LB burde vide, at der ikke findes en behandling for min rygskaen. Jeg har selv forsøgt flere gange i håb om, at der med tiden ville komme en ny lægebehandling. Jeg mener, at lægejournal fra september 2005 og frem til 2008 er tilstrækkelig, hvor jeg bliver MR skannet, og der endeligt konstateres kompressionsfraktur.

LB svarer, at der er indhentet lægejournal fra 2005 – 2022, men LB vil nu igen indhente den fulde journal til 2023. LB har skrevet et vildledende forløb, men jeg føler, at det mest kan som betegnes groft bedrageri. Der manipuleres groft med fakta, idet LB ikke har bekræftet, at mit besøg i Lægehuset er fundet. (Se: 6. LB svar Ulykke.pdf) LB oplyser helt fejlagtigt, at der ingen lægekontakt var i 2006 og 2007, og bruddet bliver først påvist 2008. Jeg blev i henhold til MR- rapport skannet 20.12.2007, men jeg var til samtale inden den endelige rapport blev udskrevet.

Det var under en træningstur (Se evt. senere: 12. Distancer ved træning.pdf), at jeg faldt om og blev indlagt på sygehus og fejldiagnose: 2 blodpropper i hjernen. Det tog derfor længere tid med

den endelige rapport. Det oplyses, at mit sammenfald kan føre til slagtilfælde fra: Små stykker af forkalkningen og små blodpropper kan løsne sig og blive ført med blodstrømmen til hjernen (eller i hjertet). Det var dog ikke sket, men 2 år efter faldet blev jeg indlagt akut i 2 omgange på ... Kardiologisk afd, men først 8.11.2009 lykkes der at indsætte 2 stent ved 2 blodpropper i hjertet, som bedømt ud fra nye arterier for omløb var mindst 2 år gamle, som derfor var fra min træning. Jeg er rystet over den lægefaglige konsulent ikke har viden til at læse og forstå en MR-skanning.

Jeg har tydeligt skrevet, at jeg ikke kan huske ret meget i ca. 6 uger efter den traumatiske ulykke. Det viser sig nu, at jeg fra start har anmeldt meget præcise oplysninger om bl.a. om tidspunkt for uheld. Efter LB's svar bliver jeg i tvivl om mine oplysninger, idet jeg skulle have en af ... mest kendte journalister til borddame. Det forhold har jeg tydeligt beskrevet, idet jeg fortsat har smerter 6 uger efter uheld uden medicin. Jeg har fejlet med en ny dato lidt før en familiefest i begyndelsen af november 2005. Jeg kan kun få den opfattelse, at jeg husker forkert med tillid til LB, idet LB har behandlet min kones 2 ulykker med arme pænt.

Først efter LB har oplyst, at have min fulde lægejournal bliver jeg i tvivl og begynder at bruge meget tid på at lede efter oplysninger i mine arkiver for 50 år og en computer fra tiden med mit uheld. På den finder jeg en del billeder, der kun øger min tvivl, idet jeg bl.a. finder en faktura for maling af min emhætte 2 uger efter nedtagning, men jeg har ingen billeder for ophængningen med uheld den 19.09.05 og behandling i [Lægehus] den følgende dag. Jeg tager normalt billeder efter et afsluttet arbejde, men der er ingen før 2006. Jeg finder dog en del billeder, som jeg helt har glemt, der kun øgede min tvivl. Jeg har deltaget i rejser, som min kone har overtalt mig til for afledning.

...

Vi havde tilsyneladende en god tur, men efter et fornyet gennemsyn, så kan jeg se, at alle mine billeder er taget på stor afstand uden de mange detaljer, som er normalt for mig. Hun aftalte også, at vi tog på sejltur på ... Jeg har desværre først nu fundet en tom pakning lbumetin 600 mg fra 20.09.05 i nødhjælp.

...

Denne sammenskrivning er uden en kronologisk rækkefølge for en hurtig og bedre forståelse, som har taget lang tid. Jeg har bevis for, at jeg har orienteret LB rejseforsikring og SOS om MR-skanning inden en rejse i 2008, men den er ikke vedlagt, og det gælder også for en velkendt Praksisbeskrivelse om anerkendelse af ryg- og nakkeskader. Min lægejournal er på 50 side, men det er kun de 3 viste besøg, som jeg har medtaget.

...

Jeg gennemgår i detaljer min komplekse MR-skanning, der tydeligt passer med min beskrivelse for ophængningen af emhætten. Diagnosen på min MR-skanning giver et tydeligt bevis for Brosymptomer i mit forløb med indlæggelser for blodpropper i hjerne og hjerte efter faldet ved træning af distancer. Det har jeg beskrevet i min anmeldelse, men eneste behandling af min skade er kalktabletter og hyppige kontrol for osteoporose uden tegn på knogleskørhed. (Se evt.: 15. Journal fra sygehus.pdf & 16. Landspatientregistret.pdf) Ved anmeldelsen har jeg vedlagt undersøgelse fra 2020, som var et sidste forsøg på at få en behandling for mit sammenfald. (Se evt.: 5. Nervelednings undersøgelse.pdf). Det har kun ført til, at LB nu bruger betegnelse, at jeg har kronisk nervebetændelse, som ikke kun skyldes mit uheld i 2005.

Kort efter ulykken kan jeg ikke tage brusebad med lukkede øjne. Det fører til 2 fejldiagnoser for blodpropper i hjernen og hjertet ikke fejler noget ved ultralyd. Det viste sig senere, at jeg havde gået med 2 blodpropper i hjertet. Jeg måtte kort tid efter opgive [sport], som jeg har dyrket i me-

re end 30 år. Jeg måtte også kort tid efter opgive ... ved problemer med balancen. Det betød ligeledes, at jeg ikke mere kunne bade fra stranden. Jeg kunne ikke mere stå på ski eller på en stige uden at ryste, og senere kunne jeg ikke holde balancen på en cykel.

LB behandler min anmeldelse ansvarspådragende uden hensyn til min tekst med billeder af emhætten, men efter min kopi af lægejournalen kan jeg konstatere, at LB også begår groft bedrageri mod mig. Jeg var i meget lang tid i en alvorlig krise efter de løgnagtige svar og efter LB har bekræftet: Der er indhentet journal for hele perioden 2005-2022. Jeg kunne ikke tro, at LB ville begå bedrageri med lægejournalen, som jeg har vist i uddrag.

Jeg begyndte at gennemgå mine billeder og arkiver, som efterhånden førte til, at jeg troede mere på LB end min egen hukommelse med mange huller i langtidshukommelsen efter en lang traumatisk periode med smerter. Jeg vil ikke finde mig i den svingagtige behandling, som kan overgå andre. Det skal have konsekvenser for afsender af svar fra LB Forsikring ... Skadebehandler, Ulykkeskade. Jeg har overvejet kontakt til [tv-program] og [avis], men jeg håber, at Ankenævnet for Forsikring vil se på min alvorlige klage over LB Forsikring.

Jeg sender en ny klage 28.4.2023 ... Jeg har i princippet kun ændret ændret tidspunktet for mit uheld ca. 6 -7 uger senere, idet jeg kan huske med sikkerhed, at jeg (fortsat) har smerter ved en invitation til [adresse].

...

Min hukommelse i mere end 6 uger er mest i form af mine billeder, som til dels er fejlfortolket, idet jeg får stærk smertestillende medicin på recept. Det tager jeg ikke højde for pga. svingagtige LB.

...

Ved min kritik for: 'Ingen lægekontakt i 2007' blev der vedlagt flg.: 11. Emhættens vægt.pdf, & 12. Distancer ved træning.pdf LB læser helt fra start ikke min omhyggelige tekst med billeder eller ændre den helt. I svar på sidste klage skrives flg.:

Vi har modtaget din mail af 28.04.2023 og har gennemlæst den, incl. dine 3 vedhæftede filer. Men det er ikke korrekt bl.a. ved min kritik af fejl med oplysningen: Ingen lægekontakt i 2007.

Jeg har oplyst en forkert omtrentlig dato for uheld. Det skyldes en dårlig langtidshukommelse, der ikke oplagres med oplevelser efter mit uheld uden søvn ved smerter, som jeg har kaldt en traumatiske oplevelse. Jeg bruger en del tekst til information uden særlig betydning for sagen, men på den måde forsøger jeg, at opfriske min hukommelse med en ny dato, som er mest nyttig for mig, men det er uden betydning for sagen.

Det forhold kender LB naturligvis, men når jeg fra start har oplyst meget præcise oplysninger om mit lægebesøg med smertestillende medicin og et hæfte med rygøvelser var det let, at finde dato for mit besøg dagen efter mit uheld. Det har en sygeplejerske og min praktiserende læge fundet omgående. Det har LB tilsyneladende også med udtryk fra mit lægebesøg, men det er ikke blevet bekræftet. LB kommer i stedet med løgnagtige oplysninger.

Der er ingen brosymptomer efter ulykken i 2005, men det skyldes løgn og en ufaglig lægefaglig konsulent. LB svarer svigagtig i på min anmeldelse. Se: [6. LB svar Ulykke.pdf](#) med mange tegn på ulæste tekst uden svar efter lægejournal. **Der er mange lægebesøg i både 2007 til 2009 med fejldiagnoser og en afvist udredning inden hjælp til en MR-skanning.** Den nye praktiserende læge iværksatte straks i 2008 en hyppig kontrol for knogleskørhed og en anbefalet kalkbehandling i flere år. Jeg har siden MR-skanning jævnligt forhørt mig om en anden behandling end kalk og træning. Se: [12. Distancer ved træning.pdf](#).

- Jeg har i mange år læst relevante artikler om evt. nye behandlinger af min skade i lænden for en bedre balance.
- Jeg har gennemført en ihærdig træning med en jævn faldende distance og med tanker om en øget risiko for blodprop.
- I min grafik med distancer har jeg kommenteret et øget slid på de øvrige ryghvirvler og et foto af nerver på en afdød person.

LB har forsømt, at oplyse mig om relevante behandlinger. Jeg kræver, at LB skal oplyse mig om en bedre behandling.

LB har begået groft bedrageri, det skal minimum koste et pænt beløb i erstatning for mit meget store tidsforbrugdatt."

Selskabet har i brev af 11/10 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Denne sag drejer sig om dækningen på en ulykkesforsikring. Vores medlem klager over vores afslag på dækning, herunder at vores sagsbehandling har været svigagtig.

Skadeanmeldelsen

Det fremgår af vores medlems anmeldelse, at han i forbindelse med køkkenrenovering skulle genopsætte en emhætte. Arbejdet med emhætten foregik i en akavet stilling, hvorunder vores medlem stod foroverbøjet.

Det er vores medlems opfattelse, at de smerter, der opstod i forbindelse med ophængningen og den kompressionsfraktur, der efterfølgende blev konstateret i Th12, er forårsaget af det akavede løft.

Vores medlem oplyser i anmeldelsen, at skadedatoen var 'få dage efter 04-09-2005', og at den primære lægekontakt var 'straks næste dag efter montering.'

Vores medlem har dog efterfølgende korrigeret datoerne til at være 'ca. 2 måneder senere end jeg har antydnet'. I mailen af 28. april 2023 skriver vores medlem, at den nye dato for henvendelsen til lægehuset' er kort tid før 11. november 2005, men det er lidt usikkert om det er fra begyndelse af november eller i slutningen af oktober.'

I klagen til Ankenævnet for Forsikring oplyser vores medlem nu, at skaden skete den 19. september 2005, og at den primære lægekontakt var den 20. september 2005.

Forsikringsvilkårene

På skadestidspunktet var forsikringsvilkår 21-2 gældende. Det fremgår af vilkårenes punkt 5, at forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås 'en pludselig udefra kommende hændelse, som forårsager personskade'.

De lægelige akter

Den 29. november 2022 anmodede vi om en kopi af vores medlems journal fra Lægehuset ... Vi anmodede specifikt om de notater, der var lavet i perioden den 4. september 2005 til 'dags dato' og som vedrørte vores medlems ryg.

Vi modtog journaloplysningerne samme dag og skal især henlede opmærksomheden på notatet af 20. september 2005, hvor der blandt andet står følgende:

'Aktuelt er problemet smerter i høj lænderegion, som pt selv mener er nervebetændelse (i iskiasknerven), er dog kommet i relation til en forkert bevægelse for 1 uge siden, næsten gået væk, i går spillet [sport] og har nu ondt igen.

...

Bevæger sig upåvirket.

Ryg: Ingen ømhed ved palp eller perkussion af columna. Normal bevægelighed.

Sidebøjning m.ve. udløser smerter i parevertebral muskler i høj side lumbalt (m. quadratus lumborum). Ingen ømhed ved palp. af muskler.

Da pt ligger på briksen udløses kraftige smerter i høj side lumbalt. Us af patellarefleks udløser lignende kraftige smerter. (reagere som om han får elektrisk stød ved let banken på patella)

Neg. Laseque. Normal sensibilitet. CRP < 10.

Ukarakteristiske fund – ikke forenligt med påvirkning af n.ischadicus – Virker mest som noget muskulært.

...

Rp. Ibuprofen 600mgx3 igen om 3 dage.

...'

I forbindelse med konsultationen den 23. september 2005 står der blandt andet:

'Har haft god effekt af Ibuprofen – dog meget imod at tage piller. Lavet havearbejde i går. Mærker fortsat lidt.

...

Ryg: Helt normal us. Ingen ømhed el. bevægeindskrænkning. Normale reflekser.

Blodprøver upåfaldende.

Formentligt været muskulært – se an, medgivet ryggøvelser

...'

MR-skanningssvaret (omtalt i notatet fra ... Sygehus) med datering den 25. februar 2008 lyder:

'MR-skanning af columna lumbalis uden kontrast

I corpus Th2 er der central dekompressionsfraktur, hvor hvirvlen er reduceret til 16 mm. Bagkanten er bevaret og måler 27 mm.

Conus ligger ved Th12.

På niveau L4-5 er discus let degenereret og der er bred protrusion, som berører begge L5-rødder mest på venstre side. Protrusionen strækker sig ind i venstre foramen, hvor L4. rod kan være påvirket.

Der er ikke spinalstenose og der er normale forhold på de øvrige niveauer.

Konklusion:

Central kompressionsfraktur Th 12.

Discusdegeneration og bred protrusion L4-5.'

Notatet af 30. april 2008 i egen læges journal:

'TK anbefalet osteoporoseudredning ...'

Notatet af 3. juli 2008 i egen læges journal:

'L95 Osteoporose

#L95 Osteoporose

BMD viser T-score på collum femoris på -2,57 og lænden på -1,55. Den sidste værdi tolket som falsk for høj pga. degenerative forandringer.'

Notatet af 13. august 2008:

'Har fået tilskud til fossamax

...'

Vores afgørelse

Principalt gør vi gældende, at vores medlems krav om erstatning er forældet.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens §§ 2 og 3, at et krav på forsikringsdækning forældelse 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne kræve forsikringsydelsen betalt.

For krav på dækning for varigt mén efter et ulykkestilfælde skal begyndelsestidspunktet for forældelsesfristen regnes fra det tidspunkt, hvor ulykkestilfældet følger har vist sig på en sådan måde, at den sikrede har rimelig anledning til at rejse et – eventuelt – foreløbigt krav på forsikringsdækning. Det er ikke en betingelse, at omfanget af skaden skal være den sikrede bekendt på dette tidspunkt. Vi henviser herved f.eks. til præmisserne i ankenævnets kendelse nr. 93424.

Vi modtog skadeanmeldelsen den 15. november 2022. Skæringsdatoen for, hvornår der er indtrådt forældelse, er derfor den 15. november 2019, svarende til 3 år før vi modtog anmeldelsen.

Det er vores vurdering, at vores medlem allerede forud for den 15. november 2019 havde en sådan viden om hændelsen og sin tilstand, at han havde rimelig anledning til at rejse et krav om erstatning fra ulykkesforsikringen.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at vores medlem oplyser i anmeldelsen, at han fik mange smerter uden søvn, og at han søgte læge straks den næste dag.

Vi lægger også vægt på, at MR-skanningsresultatet, dateret 25. februar 2008, viste en central kompressionsfraktur Th12, diskusdegeneration og bred protusion svarende til L4-L5.

Senest i 2008 hvor skanningssvaret forelå, og i hvert fald længe inden den 15. november 2019, burde det have stået vores medlem klart, at symptomerne – i hvert fald i et vist omfang – ville være varige, og at der dermed kunne være et dækningsberettigende mén, således at vores medlem havde rimelig anledning til at fremsætte sit erstatningskrav.

Subsidiært gør vi gældende, at vores medlem ikke har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Det er vores opfattelse, at dét at løfte en emhætte, herunder at arbejde i en akavet/foroverbøjet stilling ikke er et ulykkestilfælde, sådan som et ulykkestilfælde er defineret i de gældende forsikringsbetingelser. Der sker ikke en pludselig udefra kommende hændelse i en sådan situation, jævnfør f.eks. nævnets kendelse nr. 32.531 (1992), der (også) handler om en tung byrde, der blev løftet i en akavet stilling. Nævnet udtalte, at der ikke var tale om en udefrakommende hændelse.

Mere subsidiært gør vi gældende, at der ikke dokumentation for årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og vores medlems gener.

Ved denne afgørelse lægger vi vægt på, at den anmeldte hændelse ikke er dokumenteret i de lægelige akter, og at der er usikkerhed om den eventuelle skadedato.

Ankenævnet for Forsikring

14.

100445

Ved den primære kontakt til egen læge den 20. september 2005 står der som nævnt ovenfor, at der er tale om en forkert bevægelse en uge tidligere. Denne tidstro oplysning stemmer imidlertid ikke overens med vores medlems oplysning om, at han søgte lægehjælp dagen efter emhættens montering.

Journalmaterialet indeholder heller ikke notater om gener fra ryggen i perioden den 23. september 2005 – 30. april 2008. Der er således ikke dokumentation for brosymptomer, dvs. at de gener, som vores medlem søgte læge for i september 2005, har været vedvarende indtil den fornyede henvendelse om rygener i april 2008.

Det er desuden vores lægekonsulents opfattelse, at det at bære en emhætte i en akavet stilling ikke er egnet til at forårsage et sammenfald i en rask ryg. Vores medlems sammenfald/osteoporose må derfor skyldes andre omstændigheder.

Da hverken den anmeldte hændelse eller brosymptomerne er dokumenterede, og da hændelsen ikke er egnet til at forårsage de gener, som vores medlem søger erstatning for, må vi også af den årsag afvise at indgå i dækningsspørgsmålet.

Vi skal beklage, at vi i brevet af 12. december 2022 har skrevet, at der var tale om montering af en ny emhætte, ligesom vi fik skrevet, at vores medlem ikke havde haft lægekontakter i 2006 og 2007. Vi burde have skrevet, at der var tale om genopsætning af en emhætte, og at der ikke havde været lægekontakter omhandlende gener fra ryggen i den nævnte periode.

At vores sagsbehandling skulle have været svigagtig kan vi dog ikke give vores medlem ret i.

På baggrund af nævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Vi fastholder vores afslag, da

1. kravet er forældet
2. vores medlem ikke har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde
3. der ikke er dokumentation på, at det er den anmeldte hændelse, som er årsag til vores medlems nuværende gener fra ryggen."

Klageren har i indlæg af 8/11 2023 og 14/11 2023 til nævnet yderligere kommenteret sagen.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"20.09.05... Sympt/klage fra ryg

...

Gn 14 dage været lidt almen påvirket, træt, kulderystelser/svedeture, ikke målt temp.

...

Aktuelt er problemet smerter i hø lænderegion, som pt selv mener er nervebetændelse (i iskiasnerven), er dog kommet i relation til forkert bevægelse for 1 uge siden, næsten gået væk, i går spillet [sport] og har nu igen ondt.

...

Ankenævnet for Forsikring

15.

100445

Bevæger sig upåvirket.

Ryg: Ingen ømhed ved palp el perkussion af columna. Normal bevægelighed. Sidebøjning m ve. udløser smerter i parevertebral muskler i høj side lumbalt (m. quadratus lumborum). Ingen ømhed ved palp. af muskler.

Da pt ligger på briksen udløses kraftige smerter i høj side lumbalt. Us af patella refleks udløser lignende kraftige smerter. (reagere som om han får elektrisk stød ved let banken på patella)

Neg. laseque. Normal sensibilitet. CRP<10

Ukarakteristiske fund - ikke foreneligt med påvirkning af n.ischadicus - Virker mest som noget muskulært.

...

23.09.05

...

L02 Sympt/klage fra ryg

Lokal hævp/papel/fortyk/knude i hud

...

Ryg: helt normal us. Ingen ømhed el. bevægeindskrænkning. Normale reflekser.

Blodprøver upåfaldende.

Formentlig været muskulært.

...

07.08.08

...

Spørgsmål fra patient

...

Jeg er i dag ikke mere i tvivl om, at sammenfald i rygsøjlen er årsag til neurologiske problemer med nødvendige pauser og hvile. Jeg kan ikke mere klare lange trave- eller cykelture samt høje bakker og klitter uden en reaktion i min læn, der minder om en betændelsestilstand eller manglende kræfter.

...

06.11.09

...

Har klager over nedsat følesans i ben, tidl. vurd. som neuropati, men som jeg kan se aldrig vurd. mhp. blodforsyning.

...

Vdr. mistanke om tidl. apopleksi- der foreligger scanning fra 2007, hvor der ses friskt infarkt. Pt. fortæller at man har fået scanningerne vurd. i [land] og her står man tvivl omkring om der har været apopleksi.

...

14.06.10

...

L95 Osteoporose dexta 2008, sammenfald

...

Meget fokuseret på om han er kandidat til forsteobeh.

Ikke daglige smerter fra ryggen. ved udmåling er han ikke faldet sammen i forhold til hans tidl. målt i pas og lign. Kan have mv, men kan have periodiske rygsmerter.

...

10.12.10

...

K86 Ukompliseret hypertension

Akut hjerteinfarkt

...

Alment: Cardielt er pt. velbef. Nu er det 1 år siden AMI med stent. Plavix seponeres efter planen idag. Drøfter indikation for marevan- idet man konst. paroxystisk afli, asymptomatisk. Der er problem med marevan og osteoporose samt K-vit- og pt har indtil videre afslået.

...

01.11.13

...

Jeg sender dig svar på din knoglescanning der var meget fin. Det anbefales at du holder pause med bonviva og scannes igen om 1-2 år.

...

25.08.15

...

Fald fra seng 2 dage siden. Mange smerter i flanken. Tager pcm og ibumetin uden effekt.

...

Obj. ses et lille hæmatom ved ve thorax bagpå. Ingen ossøs ømhed ej heller paravertebralt. Muskulære sm svt flanken.

...

Ingen mistanke om sammenfald eller diskusprolaps

...

01.04.16

...

Din knoglescanning er stadig udenfor grænsen for regulær knogleskørhed. Det anbefales at du scannes igen om 1 - 2 år og fortsætter med kalk og d- vitamin som hidtil.

...

18.11.16

...

Knokler fortsat på i haven, fælder træer mv, skal holde flere pauser, hvis han går langt, eller op af bakke brug for pause, da han oplever at benene bliver usikre og han har været ved at falde et par gange.

...

Comobiditet: iskæmisk hjertesygdom, neuropati perifert, muligt tidl apoplex, men denne diagnose er usikker.

...

25.07.19

...

Din knoglescanning var stadig rigtig fin. Du kan fortsætte uden anden behandling end kalk+ d- vitamin for din knogleskørhed.

...

10.12.19

...

Års Osteoporose + ½ års BT

- Pt har mange gener, han er stresset, ryster mere end han plejer og klager over priserne på sit BT medicin. Så dør han med førligheden, og giver selv sine prolaps skylden.

...

12.01.21

...

Pt. er meget generet af polyneuropati. Har mange gener ved gang siger han. Er glad for skal starte til Fys. behandling.

BT er acceptabel, blodprøver er stabile. Ingen kardielle klager

...

04.03.22

...

Har smerter i ryggen, har et sammenfald, usikker på gangen. Feber, ikke resp sympt, minimal hvp."

Af udskrivningsepikrise fra sygehus af 29/11 2007 fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose:

A DI649 Apoplexia cerebri uden specifikation

...

Indlægges akut på grund af pludselig opstået svimmelhed. Om morgenen på indlæggelsesdagen kunne pt. ikke stå på benene og kastede op flere gange. Ved objektiv undersøgelse er der ingen pareser, Rombergs test positiv. Svimmelheden aftager hurtigt i løbet af de næste dage. CT-skanning af cerebrum viser frisk infarkt højt parietalt på venstre side. Pt. sættes i behandling med Magnyl og Persantin."

Af sygehusjournal fra neurologisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"18 01 2008

...

Pt. er tidligere neurologisk rask.

...

Har endvidere gennem længere tid, måske endda 1-2 år, haft tendens til svimmelhed ved pludselig stillingskift, blandt andet når han spiller [sport].

Pt. blev indlagt 16.11.07 pga. pludseligt opstået svimmelhed, sorten for Øjnene, og da begge ben ikke kunne bære ham. Der var opkastninger. Blev efter et halvt døgn indlagt, hvor man ikke konstaterede neurologiske udfald. CT-skanningen har dog vist et hyperdenst område parietalt på venstre side, vurderet som et friskt infarkt samt et mindre måske ældre infarkt på højre side.

Symptomerne remitterede hurtigt, og efter pt.'s opfattelse var han stort set i habitualtilstand, da han blev udskrevet. Har dog siden haft recidiverende svimmelhedstilfælde. Efter pt.'s egen opfattelse stammer det fra lænderyggen, da han har haft tendens til lænderygsmerter uden radikulær udstråling igennem nogen tid.

Udover svimmelhed og gangbesvær har der været nedsat smagssans. Dette er dog i bedring. Der har fortsat ikke været fokale hemiforme symptomer fra ekstremiteterne.

...

OBJEKTIVT

...

PRÆCEREBRAL/TRANSORBITAL DOPPLER-UNDERSØGELSE: Ingen tegn til betydende carotisstenose.

KONKLUSION

Der er ingen tegn på fokalneurologiske udfald, som umiddelbart kan relateres til de beskrevne infarkter. Spørgsmålet er således, om det drejer sig om akutte infarkter, eller det kan dreje sig om

andet. Svimmelheden kan formentlig have flere årsager. Det kan udelukkes, at den er arteriosklerotisk betinget af småkarssygdom, men ved undersøgelsen er der mistanke om perifer neuropati.

...

06.02.2008

...

Der er 30.01.08 foretaget neurofysiologisk undersøgelse på [klinik]. Denne viser tegn på en let, men utvivlsomme tegn på en perifer neuropati, formentlig en polyneuropati. Finder dog, at symptomerne måske ikke helt er forklaret med denne polyneuropati, bl.a. da pt. derovre fremtrådte med pludselige besvigt. Kunne derfor være suspect for spinalstenose.

...

03.03.2008

MR af columna lumbalis: Der findes central kompressionsfraktur i corpus Th12, bagkanten er velbevaret. Endvidere en bred discusprotrusion på L4-L5-niveau som berører ved begge L5 - rødder. Der findes ikke spinalstenose.

...

19.03.2008

Telefonsamtale med pt. 's [familiemedlem]:

...

Vi enes om, at det vil være gavnligt, at pt. får en opfølgende samtale her i ambulatoriet. [Familiemedlemmet] oplyser, at pt. ikke har noget relevant faldtraume til den påviste fraktur i columna, hvorfor jeg vil anbefale, at han via egen læge osteoporose - udredes."

Af MR-skanning af columna lumbalis af 25/2 2008 fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

...

Occlusio et stenossi arteriae carotidis u hjerneinfarkt

...

I corpus Th 12 er der central kompressionsfraktur, hvor hvirvlen er reduceret til 16 mm. Bagkanten er bevaret og måler 27 mm. Conus ligger ved Th 12.

På niveau L4-5 er discus let degenereret og der er bred protrusion, som berører begge L5-rødder, mest på venstre side. Protrusionen strækker sig ind i venstre forarm, hvor L4 rod kan være påvirket. Der er ikke spinalstenose og der er normale forhold på de øvrige niveauer.

Konklusion:

Central kompressionsfraktur Th 12

Discusdegeneration og bred protrusion L4-5."

Af billeddiagnostisk epikrise af 27/10 2010 fremgår bl.a.:

"Røntgenundersøgelse af columna thoracolumbalis:

Der ses lumbalisation af Th12 som er lidt mindre i forhold til L1 - ca. 19%. Der ses også lidt mindre torakale corpora med højdereduktion af Th8 på 13% og Th9 på 10%. Der ses 6 frie lumbale corpora. Der ses degenerative forandringer i costotransversalled og osteofytdannelse specielt i lumbale corpora. Der ses også mindre intervertebrallrum på niveau L4/L5 og L5/S1 som peger på discusdegenerationer. Morbus Bastrup L3/L4.

RD:

lidt mindre torakale corpora som kan pege på osteoporose med højdereduktion på 10-19%

discusdegenerationer i nedre del af columna lumbalis
6 frie lumbale corpora med lumbalisation af Th12."

Af nerveledningsundersøgelse af 9/11 2020 fremgår bl.a.:

"I 2005 sammenfald i 2 lænderyghvirvler. Siden da tiltagende dårlig balance. Der er nedsat følesans i begge fødder og vatfølelse når han går. Han har efterhånden meget dårlig balance, har let bredsporet gang. Generne forværres når han bliver træt og i mørke. Har svært ved at falde i søvn om aftenen pga. snurrende fornemmelser i fødderne. Vækkes ikke om natten pga. generne. I hænderne synes han følesansen er god, men finmotorikken er blevet dårlig.

...

Konklusion:

Generaliseret overvejende aksonal motorisk/Sensorisk neuropati, relativt udtalt, værst på UE."

Af ambulanteoplysninger fra neurologisk ambulatorium af 25/8 2021 fremgår bl.a.:

TIDLIGERE

Efter et svært løft i 2005 pådrog patienten sig et ryg traume, og der er lavet MR-scanning af columna thoracolumbalis i 2008. Der er fundet sammenfald af vertebral thoracalis 12. Ingen spinalstenose. Er lægeligt relevant vurderet for dette for længst, og der er ikke fundet kirurgisk behandlingsindikation.

Patienten mener i øvrigt, at alle problemer begyndte i 2005

NUVÆRENDE

Efter rygtraumet i 2005 havde patienten vekslende rygsmerter, der med tiden aftog, men der har derefter været visse koordinationsforstyrrelser vedrørende UE.

...

OBJEKTIVT NEUROLOGISK

...

Overekstremiteter: Normal stilling og tonus. Nedsat trofik med diffus og let atrofisk muskulatur uden sideforskel. Næsten påfaldende god kraft med kraftgrad 4+ ved fingerspredning og samling og håndtryk, mens der ellers er normal kraftudfoldelse over hånd-, albue- og skulderled. Diskret terminal tremor ved FNF, men ingen dysmetri.

Sensorik: I.a.

Reflekser: Dybe reflekser lidt svage egale.

Truncus: Overalt normal sensibilitet.

Underekstremiteter: Normal stilling og tonus. Generelt lidt atrofisk muskulatur uden sideforskel. Ingen elektive pareser. Patienten kan stå på tæer og på hælene. Patellarreflekser svage og egale. Achillesreflekser ikke fremkaldelige. -/- Babinski. -/- Lasegue. Der angives diskret symmetrisk sokedistribueret hypæstesi og hypalgesi fra tæer til ankelniveau. Knæ-hæl-forsøg en anelse usikkert bilateralt.

Fodpuls palpable bilateralt.

Gang, Romberg: Gangen er diskret ataktisk.

Positiv Romberg.

KONKLUSION

...

Der er på klinisk kemi skema fundet pæne værdier for B12-vitamin, senest fra d. 29.05.2021: 312 µmol/l, således i orden.

Der er siden 2010 fundet moderat forhøjelse af CK-værdier mellem 423 og 730 (2020). Værdierne er forenelige med polyneuropati.

Det forekommer sandsynligt ud fra anamnese, objektiv undersøgelse og ENG, at der har været tale om polyneuropati på alkoholisk basis. Det er nævnt for patienten. Reduktion af alkoholforbrug anbefales."

Af skadesanmeldelse af 15/11 2022 fremgår bl.a.:

"3. Skadedato Få dage efter 04-09-2005

...

4. Skadested

...

Hjemmet i køkkenet

...

Ved opsætning af emhætte

...

6. Uheldsbeskrivelse

...

Ved renovering af køkken fra ... for farveskift fra brun blev emhætten til mit ventilationsanlæg taget ned den 4. september 2005 uden problemer. Ved genmontering af den hvidmalede emhætte i 1 mm pladejern skete uheldet. Emhætten er relativ tung i forhold til andre modeller og med loftets højde over bordpladen på kun 150 cm er monteringen meget akavet og driller meget inden den hænger sikkert. Min forover bøjede stilling passer med, at ryghvirvlen blev reduceret til 16 mm og bagkanten er bevaret 27 mm. Se MR-skanning.

...

Hvad var årsag til skaden?

Min stilling med stor vægt på den forreste del af ryghvirvlen, men bagkanten er bevaret og trykker på nerverne til ben. Se nerveledningsundersøgelse.

...

10. Lægebehandling

Hvornår mærkede du personskade? ... Jeg fik mange smerter uden søvn

Hvornår kontaktede du lægen første gang? ... Straks næste dag efter montering

...

Hvilken legemsdel er beskadiget? Det er min nederste del af min ryg.

...

Evt. diagnose:

Ingen diagnose, men jeg har lige siden haft problemer med usikker ben."

Af udateret brev fra klageren fremgår bl.a.:

"Det skete kort efter emhætten i stålplade til ventilation med krydsvarmeveksler var blevet malet hvid. Se foto t.h. Emhætten er tung og akavet, at få ophængt igen på krogene. Det var ved den lejlighed, at min ryg fik mig til at søge lægehjælp."

Af selskabets afgørelse af 12/12 2022 fremgår bl.a.:

"Desværre må vi oplyse, at forsikringen ikke kan hjælpe dig.

...

- Der er ingen brosymptomer efter ulykken i 2005 idet der ingen lægekontakt er i 2006 og 2007, og bruddet bliver først påvist i 2008. Da der har været en behandlings/undersøgelses-pause på flere år, foreligger der efter vores opfattelse ikke tilstrækkelig dokumentation på, at de nuværende gener er fremkaldt af ulykkestilfældet, og at generne har været til stede lige siden ulykken.

...

- Det er vurderet at bruddet (sammenfald af Th12) ingen årsagssammenhæng har med ulykken. Eventuelle rygsmerter har ligeledes ingen årsagssammenhæng har med ulykken i 2005. Nervebetændelsen som du har fået påvist, har ligeledes ingen lægefaglig årsagssammenhæng med ulykken.

- Det er vores lægekonsulents vurdering at den anmeldte hændelse kan give muskulære smerter i ryggen, men er ikke egnet til et traumatisk brud i en forudbestående rask ryg, hvorfor vi desværre afvise at indgå i dækningsspørgsmålet."

Af udateret brev fra klageren fremgår bl.a.:

"Der var fejl i min omtrentlige dato for ulykken, som jeg beklager meget.

Jeg har efter en meget omfattende eftersøgning i mine arkiver fra 50 år i huset og fundet faktura fra 20/09/2005 for maling af emhætten på kr. 935. Datoen svarer til mit skøn på 2 uger fra nedtagningen dagen efter mit billede med den brune emhætte, som hænger på væggen den 04/09/2005.

...

Jeg har fundet årsagen til et fejlagtigt skøn for tidspunkt med mit uheld, som sker kort inden 11/11/2005. Det beklager jeg meget, men jeg var meget overbevist om, at mit skøn var korrekt.

...

LB antager uden grund, at det er ny emhætte, men min er i 2 lag smedejern og belastningen er meget relevant. Min emhætte bruges bl.a. til at styre et ventilationsanlæg med indtil 500 m³/time med en krydsvarmeveksler for varmegenvinding af varmen i afkastluften. Anlægget står lige over emhætten i en skunk, og emhætten er nødvendig for styring af ventilatoren, som har en varme-flade med fjernvarme."

Af selskabets brev af 7/6 2023 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget meddelelsen om, at du ikke er enig i vores afgørelse.

Uenighed om méngraden, herunder spørgsmål om årsagssammenhæng, kan i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 5.1. forelægges for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES).

...

Selvom vilkårene indeholder en bestemmelse om, at vi alene skal betale forelæggelsesgebyret, hvis afgørelsen bliver ændret til din fordel, vil vi gerne tilbyde at betale de kr. 8.960, hvis du samtidig erklærer dig indforstået med, at vurderingen fra AES bliver bindende for begge parter.

...

Hvad betyder aftalen for os?

Aftalen betyder, at vi er forpligtet til at betale erstatning i overensstemmelse med AES' ménvurdering, hvis méngraden er minimum 5 %.

Hvad betyder aftalen for dig?

For dig betyder aftalen, at du ikke har mulighed for at klage videre til vores klageansvarlige, Ankenævnet for Forsikring og/eller domstolene, hvis AES ikke er enig med dig."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"5. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig udefra kommende hændelse, som forårsager personskade. Ved beskadigelse af forsikredes arme og ben kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

...

6. Forsikringen dækker ikke

6.10 Sygdom m.v.

Forsikringen dækker ikke:

Sygdomstilfælde,

Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en anden bestående lidelse

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen."

Nævnet har fået forelagt fotografier af emhætten og klagerens beregning af emhættens vægt.

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1940'erne – anmeldte den 15/11 2022, at han ca. den 4/9 2005 fik en skade i ryggen, idet han skulle montere en emhætte i sit hjem. Klageren oplyste, at "Emhætten er relativ tung i forhold til andre modeller og med loftets højde over bordpladen på kun 150 cm er monteringen meget akavet og driller meget inden den hænger sikkert. Min forover bøjede stilling passer med, at ryghvirvlen blev reduceret til 16 mm og bagkanten er bevaret 27 mm". Klageren fik ved MR-skanning blandt andet påvist en kompressionsfraktur i Th12 (ryggen).

Klageren ønsker erstatning. Klageren har anført, at han i forbindelse med en gennemgang af sine forsikringer i november 2022 anmeldte skaden til selskabet. Han havde ikke tænkt på at anmelde skaden før, idet "det var et langt forløb inden jeg fik bevis for, at det var mere alvorligt, der ikke kunne klares med ihærdig træning". Klageren har anført, at selskabet har oplyst, at der ikke er dokumentation for lægekontakt i 2006 og 2007, hvilket ikke er rigtigt. Han var i 2006 i næsten daglig kontakt med en ud af tre læger i klagerens familie. Klageren har anført, at "Den

præcise dato for uheld kan let indkredsnes efter lægehusets journal, idet emhætten blev nedtaget den oplyste dato på mit billede [4/9 2005]. Uheldet sker ved genophængningen ca. 2 uger senere". Emhætten skulle løftes mere end 0,5 m op, og "Der skal bukes og hældes til venstre samt vride næsten 90°. Jeg skal løfte emhætten med venstre hånd. Den højre hånd har kun greb om en løs kanal for en lodret styring. Jeg er godt ¼ m højere end afstanden til loftet, så er det helt sikkert mere akavet, end det kan tænkes". Klageren har anført, at han har fået en dårlig langtidshukommelse som følge af ulykken, og at han derfor fik oplyst en forkert omtrentlig dato for ulykken. Klageren har anført, at det på MR-skanning kunne ses, at forkanten af hvirvlen i hans rygsøjle var reduceret til næsten det halve, og at det skæve løft af emhætten forårsagede en bred udposning af diskus. Klageren er også utilfreds med selskabets sagsbehandling, som han mener har været kritisabel. Klageren har anført, at "LB har skrevet et vildledende forløb, men jeg føler, at det mest kan som betegnes groft bedrageri ... LB oplyser helt fejlagtigt, at der ingen lægekontakt var i 2006 og 2007, og bruddet bliver først påvist 2008. Jeg blev i henhold til MR- rapport skannet 20.12.2007, men jeg var til samtale inden den endelige rapport blev udskrevet".

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens krav er forældet. Selskabet har subsidiært gjort gældende, at klageren ikke var udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, da et løft ikke er en udefra kommende hændelse, og at der ikke er dokumentation for årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener. Selskabet har anført, at klageren i hvert fald den 15/11 2019 – 3 år før anmeldelsen – havde en sådan viden om hændelsen og sin tilstand, at han havde rimelig anledning til at rejse et krav over for forsikringen. Selskabet har anført, at dét at løfte en emhætte, herunder arbejde i en akavet/foroverbøjet stilling ikke er et ulykkestilfælde. Det er selskabets lægekonsulents opfattelse, at det at bære en emhætte i en akavet stilling ikke er egnet til at forårsage sammenfald i en rask ryg. Selskabet har også anført, at den anmeldte hændelse ikke er dokumenteret i de lægelige akter, og at der er usikkerhed om skadesdatoen. Ved den primære kontakt til egen læge den 20/9 2005 står der, at der er tale om en forkert bevægelse en uge tidligere. Denne tidstro oplysning stemmer imidlertid ikke overens med klagerens oplysning om, at han søgte læge dagen efter emhættens montering. Selskabet har også anført, at der ikke er dokumentation for

brosymptomer, idet journalen ikke indeholder notater om gener fra ryggen fra perioden den 23/9 2005 til 30/4 2008.

Det fremgår af journal af 20/9 2005, at klageren havde "smerter i høj lænderegion, som pt selv mener er nervebetændelse (i iskiasnerven), er dog kommet i relation til forkert bevægelse for 1 uge siden, næsten gået væk, i går spillet [sport] og har nu igen ondt ... Ryg: Ingen ømhed ved palp el perkussion af columna. Normal bevægelighed. Sidebøjning m ve. udløser smerter i paravertebral muskler i høj side lumbalt (m. quadratus lumborum). Ingen ømhed ved palp. af muskler. Da pt ligger på briksen udløses kraftige smerter i høj side lumbalt. Us af patella refleks udløser lignende kraftige smerter. (reagere som om han får elektrisk stød ved let banken på patella) ... Ukarakteristiske fund - ikke foreneligt med påvirkning af n.ischadicus - Virker mest som noget muskulært".

Det fremgår af journal af 23/9 2005 "Ryg: helt normal us. Ingen ømhed el. bevægeindskrænkning. Normale reflekser. Blodprøver upåfaldende. Formentlig været muskulært".

Det fremgår af MR-skanning af 25/2 2008, at klageren fik påvist en "Central kompressionsfraktur Th 12 Discusdegeneration og bred protrusion L4-5".

Det fremgår af journal fra neurologisk ambulatorium af 18/1 2008, at klageren "Har endvidere gennem længere tid, måske endda 1-2 år, haft tendens til svimmelhed ved pludselig stillingskift ... Efter pt.'s egen opfattelse stammer det fra lænderyggen, da han har haft tendens til lænderygssmerter uden radikulær udstråling igennem nogen tid".

Det fremgår af journal fra neurologisk ambulatorium af 19/3 2008, at "[Familiemedlemmet] oplyser, at pt. ikke har noget relevant faldtraume til den påviste fraktur i columna, hvorfor jeg vil anbefale, at han via egen læge osteoporose – udredes".

Det fremgår af røntgenundersøgelse af 27/10 2010, at "Der ses lumbalisation af Th12 som er lidt mindre i forhold til L1 - ca. 19%. Der ses også lidt mindre thorakale corpora med højdereduktion af Th8 på 13% og Th9 på 10%. Der ses 6 frie lumbale corpora. Der ses degenerative foran-

dringer i costotransversalled og osteofytdannelse specielt i lumbale corpora. Der ses også mindre intervertebralrum på niveau L4/L5 og L5/S1 som peger på discusdegenerationer. Morbus Baastrup L3/L4. RD: lidt mindre torakale corpora som kan pege på osteoporose med højdereduktion på 10-19% discusdegenerationer i nedre del af columna lumbalis 6 frie lumbale corpora med lumbalisation af Th12".

Det fremgår af nerveledningsundersøgelse af 9/11 2020, at "**Konklusion:** Generaliseret overvejende aksonal motorisk/Sensorisk neuropati, relativt udtalt, værst på UE".

Det fremgår af journal fra neurologisk ambulatorium af 25/8 2021, at "Der er siden 2010 fundet moderat forhøjelse af CK-værdier mellem 423 og 730 (2020). Værdierne er forenelige med polyneuropati. Det forekommer sandsynligt ud fra anamnese, objektiv undersøgelse og ENG, at der har været tale om polyneuropati på alkoholisk basis".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5, at forsikringen dækker ulykkestilfælde, hvorved der forstås en pludselig udefra kommende hændelse, der forårsager personskade. Det fremgår af punkt 6, at forsikringen ikke dækker sygdomstilfælde, ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en anden bestående lidelse og forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen.

Forældelse

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for forsikringen. Forældelsen regnes som udgangspunkt fra det tidspunkt, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet, uanset om en eventuel méngrad først ville kunne opgøres senere.

Ankenævnet for Forsikring

26.

100445

Det fremgår af forældelseslovens § 21, stk. 5, at hvis der inden forældelsesfristens udløb er indledt forhandlinger mellem skyldneren og fordringshaveren indtræder forældelse tidligst 1 år efter det tidspunkt, hvor forhandlingerne må anses for at være afsluttet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at den 3-årige forældelsesfrist som udgangspunkt senest kan regnes fra den 25/2 2008, hvor klageren fik foretaget MR-skanning, idet klageren i hvert fald på dette tidspunkt burde være klar over, at han kunne have et krav mod ulykkesforsikringen.

Spørgsmålet er herefter, om selskabet ved sin adfærd i forbindelse med behandlingen af klagerens skadesanmeldelse kan anses for at have givet afkald på at gøre forældelse gældende, uanset at der var indtrådt forældelse.

Nævnet finder, at selskabet ved fremsendelse af brev af 7/6 2023 – hvori selskabet tilbød klageren at indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og samtidig oplyste, at en sådan aftale ville betyde, at selskabet "er forpligtet til at betale erstatning i overensstemmelse med AES' ménvurdering, hvis mén-graden er minimum 5 %" – har afgivet et stiltienende tilsagn om ikke at ville gøre forældelse gældende. Nævnet finder herefter, at forældelsen tidligst indtræder 1 år efter den 7/6 2023, jf. forældelseslovens § 21, stk. 5.

Nævnet bemærker, at selskabet i afgørelserne af 12/12 2022 og 7/6 2023 ikke har gjort gældende, at klagerens eventuelle krav var forældet.

Dækning på ulykkesforsikringen

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke har bevist, at et ulykkestilfælde er årsag til hans gener.

Ankenævnet for Forsikring

27.

100445

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den anmeldte hændelse – hvor klageren ved montering af en emhætte fik en skade i ryggen – ikke er nævnt i de tidsnære lægelige oplysninger eller de lægelige oplysninger i øvrigt.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal af 19/3 2008, at "klagerens familiemedlem oplyste, at pt. ikke har noget relevant faldtraume til den påviste fraktur i columna", og at det i journal fra neurologisk ambulatorium af 25/8 2021 blev konkluderet, at "der har været tale om polyneuropati på alkoholisk basis".

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder om selskabets sagsbehandling – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings