

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. august 2024 blev i sag nr. 101051:

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 25/1 2024 har klageren bl.a. anført:

"Ulykken blev anmeldt d. 22.10.2017. Sagen blev henlagt i et halvt år uden svar.
Først da jeg henvendte mig, bliver sagen taget op. Nu er vi i 2018.
Hver gang jeg skriver til forsikringsselskabet, får jeg en autogeneret besked om, at der går en måned før de svarer.

Da de endelig sætter gang i sagen, afviser de den, grundet en fejl i min journal, hvor i der står jeg er ... i 2017. Det har jeg aldrig været. Jeg ville kunne bevise, ved at fremlægge min årsopgørelse fra SKAT. Jeg var på daværende tidspunkt ansat ved ...
Derefter henlægger de sagen igen. Jeg klager igen, og beder dem genoptage sagen, da det handler om en fejl ved den ørelæge, der først tilså mig.
De sender nu sagen til AES (Arbejdsmarkedets Erhvervssikring) for at finde ud af årsagssammenhæng og mén-grad. Der går over et år før jeg hører fra forsikringsselskabet. Den bliver anmeldt ved AES 19.06.2018. Jeg modtager svar fra LB Forsikring 30.06.2019, hvor de nu afviser min sag, da de ikke mener der er årsagssammenhæng og mén grad er under 5%.
Dermed bliver sagen afvist igen, selvom kendelsen fra AES kun er vejledende.

I ren afmagt opretter jeg endnu en sag i 12.12.2018 ... Der har været to andre hændelser i det tidsrum hvor jeg fik tinnitus. Den ene et kanonslag. Den anden et barn, der skriger højt.
Min pointe er, at årsagen er underordnet, når jeg er fuldtidsforsikret. Det er dokumenteret at jeg har fået varig mén i den periode.

[Selskabets medarbejder] ringer til mig, hvor jeg bliver oplyst at jeg har 6 års ankeret, at de betragter sagen som afsluttet og jeg i lyset af fejlen af min journal, ikke kan bevise at jeg ikke havde skaden inden ulykken. Jeg har desværre ikke kunne fremskaffe en lydfil fra dette telefonopkald. Jeg fortæller i samtalen at jeg ikke ser sagen som afsluttet og skriver også dette til LB Forsikring.

Ankenævnet for Forsikring

2.

101051

Ydermere forklarer jeg, at jeg er i gang med at indhente dokumentation for at jeg ikke fejlede noget inden hændelsen i 2017. Dette skriver jeg 26.09.2019 og beder om en klagevejledning. Forsikringsselskabet vender aldrig tilbage. Dermed mener jeg IKKE sagen er afsluttet og bolden ligger ved dem.

17. september 2021 bliver jeg sygemeldt med stress og depression, så orker ikke kampen med forsikringsselskabet, da det virker til de blot ønsker at trække sagen ud. Min sygemelding er bland andet forårsaget af det høretab og tinnitus jeg pådrog mig i 2017. Jeg anser forældelsesfristen som tilsidesat ved sygdom.

Derfor har overskuddet til at føre en sag mod et forsikringsselskab der ikke vil hjælpe mig i den svære tid, været meget sparsom.

Jeg fik mig dog i 2022 taget mig sammen til at rette henvendelse til Rigsarkivet, da jeg kom i tanke om, at de måtte have en høretest, fra ...

Denne journal ligger også i stakken af papirer.

Denne journal forholder forsikringsselskabet sig ikke til, da de mener forældelsesfristen er overskrevet. Jeg modsiger mig igen afgørelsen og gør opmærksom på, at de ikke har haft en normal behandlingstid, derfor må den normale forældelsesfrist også frafalde.

De følgende bilag er sværds slag efterfølgende, da jeg skulle kæmpe længe for at få dem til at udleverer jeres adresse og give mig en klage vejledning.

Jeg håber I kan stå mig bi i denne svære sag.

Der indgives klage over behandlingstid.

Der indgives klage over at der er blevet indgivet dokumentation som forsikringsselskabet ikke forholder sig til.

Der indgives klage over, at AES vurdering er vejledende og det alene beror på forsikringsselskabets beslutning. De har i min optik 'sejlet med en halv vind' uden at forholde sig til den egentlige sag og de traumer det har forvoldt mig. Jeg har måtte ophøre mit arbejde som ... og er stadig sygemeldt.

Det er først nu jeg har kunne rette henvendelse til jer, da jeg har skulle samle hele sagen + have de retlige informationer fra forsikringsselskabet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Anerkendelse af de traumer jeg har gennemgået og den fejlbehandling min sag har fået. Erstatning i henhold til de konsekvenser det har fået for mit professionelle virke (opjusteret mén grad)."

Selskabet har den 13/2 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores medlem klager over, at vi har afvist at udbetale erstatning for tinnitus.

Sagsfremstilling

Den 4. december 2017 anmeldte vores medlem, at han den 22. oktober 2017 var i bad på sin bopæl. Brandalarmen gik i gang, men vores medlem havde svært ved at nå alarmen og afmontere batteriet. Den længerevarende støjpåvirkning medførte, at han fik tinnitus.

Vores medlem var hos ørelæge den 23. november 2017. I journalnotatet står der: 'Indikation: pt., der er ..., men som altid har brugt høreværn. Har nu oplevet tinnitus i nogen tid.'

Der er ingen omtale af den anmeldte hændelse i journalnotatet.

Vi har også rekvireret en kopi af journalen fra egen læge, der imidlertid heller ikke indeholder dokumentation på hændelsen.

Den 13. marts 2018 meddelte vi derfor vores medlem, at vi på grund af manglende dokumentation for årsagssammenhæng med det anmeldte ulykkestilfælde ikke kan indgå i dækningsspørgsmålet vedrørende tinnitus.

Vores medlem var ikke enig i denne afgørelse, og vi besluttede derfor at indhente en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES).

Den 17. december 2018 anmeldte vores medlem, at han den 12. december 2018 kom gående på [vej]. Der blev affyret et kanonslag fra en sidegade (...), der angiveligt var så højt, at vores medlem var ved at vælte.

Han konsulterede sin læge den 18. februar 2019. I lægejournalen står der, at vores medlem kørte i bil da kanonslaget sprang, og at hændelsen har forværret hans tinnitus.

AES nåede den 29. maj 2019 frem til, at méngraden efter hændelsen den 22. oktober 2017 er mindre end 5%.

Ved ménvurderingen lagde AES især vægt på, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage varig hørenedsættelse på begge ører og tinnitus. Vores medlem havde i den forbindelse oplyst, at lydstyrken fra brandalarmen målte 102 dB, og at han var eksponeret for støjen i ét minut. Ifølge AES er det dog ikke tilstrækkeligt til at medføre et varigt høretab, og uden et anerkendt høretab, udløser tinnitus ikke erstatning (jf. méntabellens punkt A.6.4).

AES endte med at konkludere, at vores medlems hørenedsættelse og tinnitus med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Den 30. juni 2019 meddelte vi derfor vores medlem, at der dels ikke var årsagssammenhæng mellem hændelsen den 22. oktober 2017 og høregenerne, dels ikke kunne udbetales erstatning, når méngraden er mindre end 5%. Vores medlem blev ved samme lejlighed informeret om, at sagen om hændelsen den 22. oktober 2017 var afsluttet.

Samme dag, dvs. den 30. juni 2019, meddelte vi også, at hændelsen den 12. december 2018 ikke havde årsagssammenhæng til vores medlems høregener. Sådan som hændelsen er beskrevet i lægenotatet, er den efter vores lægekonsulents opfattelse ikke egnet til at forårsage et høretab inkl. tinnitus.

Vores medlem skrev den 26. september 2019, at han ville skaffe beviser på, at han havde raske ører i perioden mellem sin sidste koncert og ulykken. I mailen oplyste vores medlem desuden, at han havde været udsat for endnu en støjpåvirkning: Cirka en uges tid efter episoden med brandalarmen skreg [hans barn] så voldsomt, at vores medlem begyndte at græde og fik ondt i ørerne. Den 10. oktober 2019 bekræftede vi, at vi afventede yderligere oplysninger fra ham.

Den 17. august 2023 – altså næsten fire år senere – kontaktede vores medlem os med en kopi af helbredsjournalen fra hans tid ... (ca. 1999-2000).

Det fremgår af helbredsjournalen, at der både i år 1999 og 2000 blevet foretaget en screening ved 20 dB, som var normal.

Retspraksis og forsikringsvilkår

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 den forsikrede 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 den forsikrede har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet, uanset om en eventuel méngrad først ville kunne opgøres på senere tidspunkt.

Det følger af forældelseslovens § 21, stk. 5, at hvis der inden forældelsesfristens udløb er indledt forhandlinger om fordringen mellem selskabet og den sikrede, eventuelt under medvirken af uafhængig tredjemand, indtræder forældelse tidligst 1 år efter det tidspunkt, hvor forhandlingerne må anses for at være afsluttet.

Efter de almindelige forsikringsretlige principper er det vores medlem, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Det følger af forsikringsvilkår 21-6, punkterne 1.G.a og 5.I, at vi benytter samme praksis som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, når vi skal bedømme det varige mén.

Vores afgørelse

Vedrørende hændelserne med brandalarmen og kanonslaget gør vi først gældende, at vores medlems eventuelle krav om erstatning er forældet.

Vi gør endvidere gældende, at vores medlem – for så vidt angår alle tre anmeldte hændelser – ikke har bevist, at hans høregener er forårsaget af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Herudover gør vi gældende, at vores medlem – for så vidt angår alle tre anmeldte hændelser – ikke har bevist, at de anmeldte hændelser har forårsaget et erstatningsberettigende mén.

Ad. Forældelse

Vores medlem henvendte sig til os den 17. august 2023 med anmodning om, at vi udmålte hans méngrad og erstatning i lyset af, at han nu havde fremskaffet journalen fra hans tid som ... Skæringsdatoen for, hvornår der er indtrådt forældelse, er derfor den 17. august 2020, svarende 3 år før modtagelsen af hans henvendelse.

Det er vores opfattelse, at vores medlem inden skæringsdatoen den 17. august 2020 havde rimelig anledning til at forfølge og fremsætte sit krav om erstatning.

Vi lægger ved denne afgørelse især vægt på, at

1. Skaden med brandalarmen blev anmeldt til os den 4. december 2017. Vores medlem havde forud for anmeldelsen været i kontakt med sin læge og til øre-næse-hals-læge på grund af tinnitusgener
2. Skaden med kanonslaget blev anmeldt til os den 17. december 2018. Vores medlem konsulterede sin læge vedrørende en forværring af hans tinnitus den 18. februar 2019
3. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte méngraden til mindre end 5% den 29. maj 2019
4. Tillægsfristen i medfør af forældelseslovens § 21, stk. 5, løber kun til den 29. maj 2020
5. Der var ingen forhandlinger om kravet i perioden fra vi afsluttede sagen (den 30. juni 2019) og indtil vores medlem henvendte sig til os den 17. august 2023.

Ad. manglende bevis på årsagssammenhæng

Der foreligger ikke tidstro dokumentation for, at de anmeldte høregener er forårsaget af hændelsen med brandalarmen, det efterfølgende barneskolekris eller episoden med kanonslaget. Den første journaliserede lægekontakt fandt sted den 23. november 2017, mere end én måned efter hændelsen med brandalarmen. Der er ingen omtale af hændelsen i journalnotatet fra konsultationen.

Efter hændelsen den 12. december 2018 med kanonslaget søgte vores medlem først læge den 18. februar 2019, dvs. efter mere end to måneder.

Da det tilgængelige journalmateriale dels ikke indeholder tidstro dokumentation på strakssymptomer, dels ikke indeholder en omtale af den/de anmeldte hændelser (bortset fra en noget anderledes beskrivelse af hændelsen med kanonslaget), har vores medlem ikke bevist rigtigheden og størrelsen af sit krav. Vi lægger herved også vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at 'aktuelle hørenedsættelse og tinnitus med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold, end den anmeldte hændelse', dvs. hændelsen den 22. oktober 2017.

Det faktum, at vores medlems hørelse var normal, den gang han var ... i 1999 og 2000, er ikke et bevis på, at den/de anmeldte hændelser har forårsaget hans aktuelle hørelidelse.

Ad. manglede bevis på et erstatningsberettigende, varigt mén

Som oplyst ovenfor benytter vi samme praksis som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, når méngraden efter et ulykkestilfælde skal fastsættes. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat méngraden til mindre end 5%. Ulykkesforsikringen betaler ikke godtgørelse for en méngrad, der er mindre end 5%, jf. vilkårenes punkt 1.G.a.

Afsluttende bemærkninger

På baggrund af nævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder imidlertid ikke anledning til at ændre vores afgørelse, idet vi for god ordens skyld skal tilføje, at vores medlems påstand om, at vi har givet ham en ankefrist på 6 år eller på anden måde har suspenderet forældelsesfristen, ikke er dokumenteret."

Klageren har i meddelelse af 9/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi er stadig uenige om der har været tale om en ulykke.

Ankenævnet for Forsikring

6.

101051

Jeg beskriver 3 tilfælde der har kunne være grund til mit høretab.

1. Brandalarm.
2. [Mit barn] der skriger mig i hovedet.
3. Et kanonslag der sprænger så tæt på mig, at det er ved at blæse mig omkuld.

Forsikringsselskabet forholder sig kun til det første tilfælde og det 3 tilfælde. Der har ikke været en gennemarbejdning af den anden årsag. For mig er hændelsen uvedkommende, når jeg kan dokumentere et høretab efter en af de tre.

Jeg har været rask, gået til ørelæge og fået konstateret tinnitus.

Det er så bestemt en personskaade, da mit liv og arbejdsevne ikke er blevet den samme siden.

Jeg medsendes denne gang, journal fra egen læge, hvor det beskrives hvor store konsekvenser det har haft for mit liv af få tinnitus.

Det er stadig mit udgangspunkt at der er tale om en men grad på mere end 5%. Det er alt sammen vurdering, men jeg vil mene det er at godt udgangspunkt, at se hvad det har haft af konsekvenser for den nødstedte.

Det er den lille mod den store. Blot at affeje min sag, grundet 3. parts skøn er for mig ikke relevant, det det handler om de menneskelige konsekvenser en ulykke har. Det er hvad jeg har forsikret mig imod og derfor forlanger jeg erstatning.

Mit standpunkt er uforandret,

Faktisk kan jeg se, at forsikringsselskabet ikke fremsendte alle dokumenter i sagen, da der nu er dukket en mail op, hvor jeg beviser at have 10 års ankefrist, hvis de tidligere har oplyst mig 1 år.

Da de selv har forhalet behandlingen af sagen, får det forsikringen til at fremstå utroværdig.

Hvorfor der også skulle gå så lange tid før de peger mig i retningen af jer, er mig også en gåde.

Min holdning er uforandret og jeg forlanger erstatning og beholder min klage over forsikringsselskabet.

Med denne besked, fremlægges den seneste journal fra egen læge."

Selskabet har i brev af 10/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi skal for god ordens skyld meddele, at vi i høringssvaret af 13. februar 2024 forholder os til alle tre hændelser, nemlig

1. brandalarmen den 22. oktober 2017:

- a. kravet i relation hertil er forældet
- b. vores medlem ikke har bevist at høregenerne er forårsaget af hændelsen
- c. vores medlem har ikke bevist, at hændelsen har forårsaget et dækningsberettigende mén.

2. barneskriget ca. 1. november 2017:

- a. vores medlem ikke har bevist at høregenerne er forårsaget af hændelsen
- b. vores medlem har ikke bevist, at hændelsen har forårsaget et dækningsberettigende mén.

3. kanonslaget den 12. december 2018:

Ankenævnet for Forsikring

7.

101051

- a. kravet i relation hertil er forældet
- b. vores medlem ikke har bevist at høregenerne er forårsaget af hændelsen
- c. vores medlem har ikke bevist, at hændelsen har forårsaget et dækningsberettigende mén.

Derudover skal vi oplyse, at vi hverken i brevet af 30. juni 2019 eller i andre breve har meddelt eller bekræftet vores medlem i, at han har en ankefrist på 10 år. Medlemmets henvisning til forældelsesreglerne i relation til Patienterstatningen optræder først i en mail af 15.01.24, og er ikke relevant i relation til nærværende sag, der handler om dækningen på en privattegnet ulykkesforsikring."

Klageren og selskabet har videre kommenteret sagen i indlæg til nævnet af 15/4 2024, 18/4 2024, 20/4 2024 og 22/4 2024. Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen – herunder audiogram af 23/11 2017 og 22/5 2018, og høreundersøgelse af 21/7 1999 – hvoraf nogle gengives nedenfor. Af klagerens skadesanmeldelse af 4/12 2017 fremgår bl.a.:

"Skadedato 22.10.207

...

Hvad er der sket?

...

Under bad, gik brandalarmen pludselig af. Da jeg ikke kunne nå den, måtte jeg så længe og arbejde med at få batteriet taget ud af alarmen. Efterfølgende havde jeg meget ondt i øret.

...

Hvornår kontaktede du lægen første gang? 25.10.2017."

Af klagerens brev af 7/12 2017 fremgår bl.a.:

"I forbindelse med skadeanmeldelse, vil jeg blot afklare nogle forhold.

Min underretning til Læge ..., mandede ud i en samtale med sekretæren, der henviste mig til Ørelæge ... Jeg har derfor ikke været til en decideret konsultation, så jeg ved ikke om denne, fremgår af min journal.

Det skal dog rettes at henvendelsen til ... ikke fandt sted den 24 okt. men den 30 okt. kl. 12.30.

Dernæst rettede jeg henvendelse til Øre- Halslæge ... d. 31 okt. kl. 09:47. Jeg fik tid til undersøgelse d. 23 nov. kl. 14.15. Efter undersøgelsen fik jeg diagnosen Tinnitus.

...

Jeg kontaktede [klinik for syn og hørelse] d. 24 nov. kl. 10:48 og blev henvist et gruppesamtale d. 4 december. Der var ingen CPR-registrering til gruppesamtalen, ud over e-mail nedskrivning. Derfor ved jeg ikke om det fremgår af deres 'journal'."

Af journal fra øre-/næse-/halslæge fremgår bl.a.:

"23.11.17

...

pt, der er ..., men som altid har brugt høreværn. Har nu oplevet tinnitus i nogen tid.

Ankenævnet for Forsikring

8.

101051

...

23.11.17

...

Man har d. 27/2-2018 rettet i pts arbejdsoplysninger.

Indikation: pt, der [er ansat] og ca. 10-15 år siden studeret og spillet ... 2-3 gg om måneden, men som altid har brugt høreværn. Har nu oplevet tinnitus gennem et par måneder efter brandalarmen i huset gik og pt havde svært ved at slukke den. Oplevede efter dette ringen for ørerne der ikke svandt.

Obj: om bilat: ia.

Tymp: CI/CI.

Aud: hængekøje ved 500 hz, diskantdyk ved 4000 hz. Tærskel oppe omkr 10, men ved 4000 ligger han nede på omkr 30-35 db. DS 100/100%.

Rådgives om høreværn og tinnitus.

...

22.05.18

...

Pt. var her i november 2017 til undersøgelse for tinnitus og jeg fik i forbindelse med dette, umiddelbart indtrykket af, at pt. havde været ..., men efter anmeldelse af sagen til ulykkesforsikring, har pt. nu korrigeret de oplysninger jeg opfattede d. 23.11.2017 og disse er nu rettet på datoen d. 23.11.2017.

Herefter fremsendes ny journalkopi til LB Koncernens ulykkesforsikring med kopi af dagens høreprøve.

Pt. har i øvrigt siden sidst været til tinnitus rådgivning på ... og medgiver, at tinnitus er aftaget en smule og synes også, at hørelsen er blevet en smule bedre. Har dog stadig en fuldstændig forandret opfattelse af lys og nytillkommet tinnitus efter nedenstående ulykke med en brandalarm der gik."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"11-12-2017 Telefonkonsultation

...

Har via ørelæge fået konstateret tinitus. Ønsker dette nævnt i journalen

...

12-02-2019 E-kons fra ePortalen

...

Kan du ved lejlighed kontakte mig på ...

Jeg er måske kommet i uføre i forhold til min tinnitus sag, da jeg blev udsat for et kanonslag tilbage i december.

Jeg har siden hen oplevet en forværring på højre øre, men forsikringen forlanger at jeg skal tage kontakt til egen lægen igen, selv om skaden er den samme.

...

18-02-2019

...

1) 12.12.18 var pt på besøg i ..., kørte i bil, hvor der i sidegade bliver afsprængt kanonslag. Efterfølgende vedvarende forværring af tinnitus. Pt. føler sig klemt i forsikringsforløbet."

Af besked fra klageren af 13/3 2018 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

9.

101051

"I forbindelse med skadeanmeldelse og sundhedsforsikring, er jeg blevet bekendt med, at min henvendelse er blevet glemt at jeres forsikringsagenter.

Det har betydet et uforventet langt behandlingsforløb.

Jeg rettede henvendelse til Lærerstandens Brand i slutningen af november.

Jeg modtager et brev fra jer, den 7. december, hvor jeg skal uddybe nogle detaljer.

Det gør jeg efter bedste evne og høre derefter ikke fra jer.

Jeg kontakter LB d. 13. marts, for at finde ud af hvad der sker med min anmeldelse.

I fortæller mig sagen er blevet glemt og I vil få sagen behandlet.

Jeg har spørgsmål vedrørende min private sundhedsforsikring, hvilket forsikringsagenten ... ikke er i stand til at svare på.

Jeg ringer derefter igen til LB, men vælger privat sundhedsforsikring.

Jeg går igennem til jeres samarbejdspartner [sundhedsforsikring], der IKKE vil hjælpe mig, da de mener der er gået 3 måneder efter skaden er indtruffet og de ser staden om kronisk og derfor går under den kategori.

Nu bliver jeg yderst fortvivlet og uforstående og den situation jeg står i.

Jeg har tegnet forsikringen gennem LB og har derfor rette henvendelse til jer.

Min sag er blevet glemt, så den falder for forældelsen fristen, der kun "lige" er overskredet.

Da jeg mener fejlen ligge på jeres bord, forventer jeg en forlængelse af mit sagsforløb fra d.d så jeg har mulighed, til at søge økonomisk hjælp, til den behandling jeg skal gennemgå, for at ned-sætte eller fjerne gener af min lidelse.

Bekræft venligst dette ønske, så jeg kan rette henvendelse til Dansk Sundhedsforsikring og modtage min berettiget hjælp."

Af selskabets brev af 13/3 2018 fremgår bl.a.:

"Jeg skal beklage, at vi ikke har fået reageret på de oplysninger vi har modtaget fra din læge, [klinik for syn og hørelse] og ørelæge ... Det skyldes en fejl hos os.

Du oplyste i din anmeldelse, at brandalarmen gik i gang, mens du var i bad. Det tog lang tid at få taget batteriet ud, og efterfølgende havde du meget ondt i øret. Du havde kontakt til din læge den 25.10.17, dvs. 3 dage senere.

I den journalkopi, vi har modtaget fra din læge, er der intet notat fra en kontakt den 25.10.17. Der er kun et notat af 11.12.17, hvor følgende er noteret:

'Har via ørelæge fået konstateret tinitus. Ønsker dette nævnt i journalen'.

Ørelæge ... har skrevet følgende i din journal den 23.11.17:

'Pt, der er ..., men som altid har brugt høreværn. Har nu oplevet tinnitus i nogen tid'.

Ankenævnet for Forsikring

10.

101051

Du oplyste i skadeanmeldelsen, at du havde været på [klinik for syn og hørelse] den 04.12.17. [Klinikken] har imidlertid meddelt os, at de ikke kender til dig.

...

Episoden med brandalarmen er hverken omtalt i journaloplysningerne fra din læge eller ørelæge, og på det foreliggende grundlag er der derfor ikke tilstrækkelig dokumentation på, at din tinnitus er forårsaget af et ulykkestilfælde.

Hvis du selv har journalen fra lægekontakten den 25.10.17 eller det omtalte forløb på [klinikken], er du velkommen til at materialet til os, så vi kan revurdere din sag.

...

Det er meget beklageligt, at du ikke har fået et svar fra os på ulykkesforsikringen før nu. Efter min bedste overbevisning har det manglende svar vedrørende din ulykkesforsikring dog ingen betydning for dækningen på sundhedsforsikringen.

Hvis du har startet et forløb op på sundhedsforsikringen, mens den stadig var hos [forsikringsselskab] (før 01.01.18), skal du rette henvendelse dertil, idet påbegyndte og anerkendte behandlingsforløb kan dækkes af [forsikringsselskab] frem til 01.04.18."

Af selskabets brev af 19/6 2018 fremgår bl.a.:

"Sagen har været forelagt vores lægekonsulent der finder, at årsagssammenhængen mellem hændelsen den 22.10.2017 og dine nuværende gener, bør vurderes i Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring (AES).

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er en offentlig myndighed indenfor vurdering af alle former for personskader.

Vi har derfor sendt sagen til AES og bedt dem vurdere årsagssammenhængen mellem dine gener og hændelsen den 22.10.2017."

Af journal fra klinik for syn og hørelse fremgår bl.a.:

"21-12-2017

...

Modtaget forsikringsblanket fra Lærerstandens brandforsikring vedr. en hovedskade/tinnitus. De ønsker oplysninger i sagen. Vi kender ikke borger, så jeg sender retur til forsikringen.

...

07-05-2018

...

Bruger har haft tinnitus i ca. ½ k Det irriterer ham meget i hverdagen. Har været i åben rådgivning og følger rådene han har fået her. Anvender maskeringslyd om natten og har købt et Afterschokz headset, som han kan bruge om dagen. Om dage høres musik og lydbøger. Neurofysiologisk drøftes for at forklare hvad der er på spil.

Bruger mærker variationen i tinnitussen, så han i perioder føler, at det går bedre og andre gange værre.

Medbragte hørekurve viser normal hørelse ud til 3 khz og herefter et fald bilat med et dip ned til 35 db med normal skelneevne."

Af skadesanmeldelse af 12/12 2018 fremgår bl.a.:

"Skadedato 12.12.2018

...

Hvad er der sket?

...

Gik ned ad [gade] på vej ned til min bil. Nede af [sidegade] blev der affyret et kanonslag det var så højt, at jeg var ved at vælte.

Min Tinnitus er nu voldsomt forværret.

...

Hvornår mærkede du personskaaden? 12.12.2018

Hvornår kontaktede du lægen første gang? 17.12.2018.

...

Har du før uheldet haft skade i eller omkring samme legemsdel? ... Ja.

...

Oktober 2017."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 29/5 2019 fremgår bl.a.:

"Det varige mén er mindre end 5 år procent.

...

Vores lægekonsulenter med speciale i audiologi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] oplevede den 22. oktober 2017, at hans brandalarm pludselig gik igang. For at slukke den, måtte han tage batteriet ud.
- Ved konsultation hos Øre, næse, halslæge den 23. november 2017, klagede han over tinnitus.
- Audiometrien den 23. november 2017 viste symmetrisk hørenedsættelse.
- [Klageren] har ved brev af 18. januar 2019 til sagen oplyst, at brandalarmen målte 102 dB, og at det tog ham 1 minut at fjerne batteriet.

Ved sagens vurdering har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over nedsat hørelse på begge ører, samt tinnitus.

Det er imidlertid vores vurdering, at hændelsen, som denne er beskrevet i sagens akter, ikke er egnet til at medføre en varig hørenedsættelse og heraf tinnitus.

Vi har ved sagens vurdering lagt vægt på [klagerens] forklaring af 18. januar 2019, hvoraf det fremgår, at brandalarmen målte 102 dB. Det er herefter vores lægefaglige vurdering, at en eksponeringstid på 1 minut ikke er tilstrækkelig til at medføre et varigt høretab.

Vi er derudover opmærksomme på, at [klageren] også klager over tinnitus. Idet det er vores vurdering, at den anmeldte hændelse ikke har medført et varigt høretab, er det samtidigt vores vurdering, at tinnitus ikke kan begrunde et selvstændigt varigt mén.

Ankenævnet for Forsikring

12.

101051

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] aktuelle hørenedsættelse og tinnitus med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold, end den anmeldte hændelse."

Af selskabets brev af 30/6 2019 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

...

På baggrund af de lægelige oplysninger om skadens følger samt udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, er det vores opfattelse, at der ikke er dokumenteret en årsagssammenhæng mellem hændelsen den 22.10.2017 og dine nuværende høregener.

Vi vurderer, at dine høregener skyldes andre forhold end hændelsen med brandalarmen den 22.10.2017."

Af selskabets afgørelse af 30/6 2019 fremgår bl.a.:

"Skadedato: 12.12.2018

...

Du har oplyst i anmeldelsen, at du går på gaden og der springes et kanonslag tæt på dig. Det fremgår af din lægejournal, at du to måneder efter hændelsen med kanonslaget opsøger din læge, som noterer i sin journal, at du oplyser at have siddet i en bil, da der springer et kanonslag udenfor bilen.

Uanset hvorvidt du passerer på gaden eller sidder i en bil, da kanonslaget springer, vurderer vores lægekonsulenter, at hændelsen medicinsk set ikke er egnet til at give varige høregener."

Af klagerens mail af 9/7 2019 fremgår bl.a.:

"Jeg ønsker at I sender mig, hele sagsforløbet for sag nummer: ...

Vi nærmer os 3 år for denne sag og jeg er flere gange blevet lovet af jer, at I vil holde mig underrettet.

Dette desværre uforrettet.

Jeg ønsker hele sagsforløbet dokumenteret, da det måske skal bringes for Ankenævnet for Forsikringer.

Jeg finder ikke at jeg er blevet behandlet ordentlig, I en sag der har så stor en indgriben i min livskvalitet.

...

Jeg ønsker ærlighed og åbne kort.

I skal hjælpe mig igennem det her!

Min livskvalitet er blevet voldsomt forringet.

Det kan I da ikke sidde overhørigt!

Handling:

Send min hele forløbet.

Ankenævnet for Forsikring

13.

101051

Forhold jer til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.
Behandl mig med værdighed – det er ikke jeres liv der er blevet slået i stykker!”

Af klagerens mail af 26/9 2019 fremgår bl.a.:

"Jeg ser IKKE sagen som afsluttet.

Jeg er gået i gang med at få fremskaffet lydkurver der beviser, at jeg har haft raske ører i perioden mellem sidste koncert og ulykken.

Hvis ulykkesårsagen ikke er alarmeren, kan det være [mit barn], der skreg så voldsomt, at jeg efterfølgende måtte græde, med efterfølgende ondt i ørene.
Dette skete inden for en uge efter alarmeren gik af, så det kan også være årsag til min tinnitus, hvilket for øvrigt er voldsomt livsforringende."

Af selskabets mail af 10/10 2019 fremgår bl.a.:

"Tak for din mail af 26.09.19.

Jeg vil i den forbindelse gøre opmærksom på, at ulykkesforsikringen dækker de direkte følger efter ulykken. Det er et krav, at der årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og skaden. Ved årsagssammenhæng lægges der blandt andet vægt på, at det kan bevises, at et ulykkestilfælde er årsagen til dine gener.

Jeg har noteret på sagen, at vi afventer at modtage nye oplysninger fra dig."

Af korrespondance i 2023-2024 mellem selskabet og klageren fremgår bl.a.:

"Fra: [klageren]

...

Dato: 17. august 2023

...

Min sag om skade på hørelsen er tidligere blevet afvist, da jeg ifølge jer ikke kunne påbevise, at min hørelse ikke var skadet for ulykken. Jeg har nu fremskaffet min journal, fra ... Det beviser at min hørelse var perfekt. Jeg har altså efter ulykken pådraget mig en varig skade og jeg mener der skal udmåles menngad og erstatning.

...

[Fra selskabet]

Den 6. sep 2023

...

Vi må desværre oplyse, at den fremsendte helbredsjournal ikke ændrer på vores afgørelse.

...

Den fremsendte helbredsjournal fra 1998-2000 ændrer desværre ikke på vores vurdering af hændelsen d. 22-10-2017 som helhed.

...

Ankenævnet for Forsikring

14.

101051

Fra: [klageren]

Sendt: 6. september 2023

...

Der var en anden hændelse hvor mit [barn] skreg alt hvad [barnet] kunne i mine ører. Det var sammenfaldende med alarmer.

Faktum er, at jeg har haft perfekt hørelsen og nu har tinnitus på begge øre i frekvensområdet 4000 hzt.

...

Fra: [selskabet]

Sendt: 2. oktober 2023 ...

...

Der kan udelukkende gives erstatning for tinnitus, hvis der er samtidig er konstateret en traumatisk hørenedsættelse.

Selv hvis du kunne påvise årsagssammenhæng, vil det således kræves at der kan dokumenteres en traumatisk hørenedsættelse, som følge af hændelsen d. 22/10/2017.

Sagen er afgjort i 2019, og du har først i 2023 sendt din klage til os.

...

Fra: [klageren]

...

Dato: 2. oktober 2023

...

Jeg blev oplyst om, at jeg kunne anke afgørelsen 6 år efter afgørelsen, hvilket er inden for perioden.

Hvis du tror man kan fremskaffe et dokument 'overnight' fra det offentlige og tilmed et der er over 20 år gammel, skal I have gennemgået jeres procedure.

Jeg indgav utilfredshed. Det betød jeg ikke godkendte jeres afgørelse.

...

Fra: [selskabet]

...

Dato: 25. oktober 2023

...

Jeg har forståelse for din utilfredshed vedrørende vores afgørelse samt behandlingstid.

Det er dog sådan, at man har et år til at klage over sin afgørelse.

Alternativt skal vi kigge på en genoptagelse af sagen.

...

Fra [selskabet]

...

8. januar 2024

...

Du har oplyst at du har fået et brev fra [selskabets medarbejder] d. 21.08.19, men da dette brev ikke fremgår af din sag, så beder vi dig venligst sende os en kopi af dette.

...

Fra [klageren]

...

Dato 15. januar 2024

...

Ankenævnet for Forsikring

15.

101051

I brevet skriver [selskabets medarbejder] at I betragter sagen som afsluttet og jeg efterfølgende skriver Jeg ikke ser den som afsluttet og jeg har ifølge patientportalen 10 år.

...

Fra: [selskabet]

...

Dato 16. januar 2024

...

Efter gennemgang af sagen må vi desværre oplyse, at vi ikke kan tilbyde erstatning for dine gener. Årsagen er, at dit krav er forældet.

...

Du har d.17. august 2023 frem sendt lægeoplysninger til os fra ... 1998-2000 og atter fremsat krav om erstatning for varige men. Skæringsdatoen for, hvornår der er indtrådt forældelse, er derfor d. 17. august 2020 svarende til 3 år før modtagelsen af din henvendelse.

Det er vores vurdering, at du allerede forud for den 17. august 2020 havde en sådan viden om din tilstand, at du har haft rimelig anledning til at fremsætte dit krav.

...

Vi er opmærksomme på, at du efter vores afgørelse sendte en mail d. 29. september 2019 med besked om at du ikke anså sagen som afsluttet og at du ville skaffe yderligere dokumentation på, at din hørelse ikke fejlede noget før den anmeldte hændelse. Vi kvitterede for modtagelsen af din mail d. 10. oktober 2019, hvor vi skrev at vi ville afvente oplysningerne fra dig, men vi gjorde dig opmærksom på, at det er af afgørende betydning for forsikringens dækning, at der er årsagssammenhæng imellem dine gener og den anmeldte hændelse.

Det er vores opfattelse, at denne korrespondance ikke kan betragtes som en forhandling, som kan forlænge eller suspendere forældelsesfristerne.

Du har oplyst at vi d. 21. august 2019 har sendt et brev med besked om at du kunne vende tilbage eller klage over afgørelsen i op til 6 år efter vores afgørelse. Der foreligger imidlertid ingen oplysninger i sagen om, at vi under sagsforløb et skulle have givet dig en sådan besked og du har ikke fremlagt det omtalte brev eller anden korrespondance, som indeholder dokumentation for, at vi har suspenderet de gældende forældelsesfrister.

Af generel helbredsattest udfyldt af egen læge af 19/2 2024 fremgår bl.a.:

"I 2017 tinnitus og høretab og nu høreapparat.

...

5. Beskrivelse af funktionsevnen

...

Hørehæmmet i større forsamlinger, hvor han ikke kan følge med i samtaler. Er meget lydfølsom og må f.eks. anvende høreværn ved støvsugning. Bliver udtrættet af lyd og larm."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"2. Ulykkestilfælde

...

Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 4/12 2017, at han den 22/10 2017 fik en høreskade med tinnitus, idet han var udsat for længerevarende støjpåvirkning fra en brandalarm. Han anmeldte den 17/12 2018, at tinnitussen blev forværret den 12/12 2018, idet der blev affyret et kanonslag tæt på ham. Den 30/6 2019 afviste selskabet at dække mén efter de to hændelser. Den 26/9 2019 oplyste klageren, at der ca. 1 uge efter den 22/10 2017 var sket endnu en hændelse, hvor hans barn skreg så voldsomt, at klageren fik ondt i ørene. Den 10/10 2019 oplyste selskabet, at ulykkesforsikringen dækker direkte følger efter en ulykke. Klageren fremsendte den 17/8 2023 lægejournal for 1999-2000.

Klageren ønsker dækning og "erstatning i henhold til de konsekvenser det har fået for mit professionelle virke (opjusteret mén grad)". Klageren har anført, at selskabet – efter skadesansøgningen – henlagde sagen i 6 måneder, og at der gik over 1 år fra selskabets forelæggelse af sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, til han hørte fra selskabet. Klageren har anført, at han anser forældelsesfristen for tilsidesat ved sygdom og lang sagsbehandlingstid, idet han i 2021 blev sygemeldt, bl.a. på grund af høretab og tinnitus. Klageren har anført, at han i ren afmagt oprettede endnu en sag den 12/12 2018, og at "der har været to andre hændelser i det tidsrum hvor jeg fik tinnitus. Den ene et kanonslag. Den anden et barn, der skriger højt. Min pointe er, at årsagen er underordnet, når jeg er fuldtidsforsikret". Klageren er utilfreds med, at selskabet har fulgt Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse, idet vurderingen blot bør være vejledende. Klageren har anført, at hans profession er forkert angivet i de lægelige akter.

Selskabet har afvist dækning af alle 3 hændelser. Selskabet har anført, at klagerens eventuelle krav som følge af brandalarmen og kanonslaget er forældet. Selskabet har anført, at klageren 3

Ankenævnet for Forsikring

17.

101051

år før hans fornyede henvendelse den 17/8 2023 havde rimelig anledning til at forfølge og fremsætte krav om erstatning. Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgav vejledende udtalelse den 29/5 2019, og at den 1-årige tillægsfrist, jf. forældelseslovens § 21, stk. 5 derfor løber indtil den 29/5 2020. Selskabet har anført, at der ikke var forhandlinger mellem parterne, fra at selskabet afsluttede sagen den 30/6 2019 til den 17/8 2023. Selskabet har anført, at klageren – for så vidt angår alle tre anmeldte hændelser – ikke har bevist, at høregenerne er forårsaget af et dækningsberettigende ulykkestilfælde, eller at hændelserne har forårsaget et erstatningsberettigende mén. Selskabet har anført, at der ikke foreligger tidstro dokumentation for, at de anmeldte høregener er forårsaget af hændelsen med brandalarmen, kanonslaget eller barneskriget.

Det fremgår af journal fra øre-/næse-/halslæge af 23/11 2017 (tilrettet den 27/2 2018), at klageren "pt, der [er ansat] og ca. 10-15 år siden studeret og spillet ... 2-3 gg om måneden, men som altid har brugt høreværn. Har nu oplevet tinnitus gennem et par måneder efter brandalarmen i huset gik og pt havde svært ved at slukke den. Oplevede efter dette ringen for ørerne der ikke svandt".

Det fremgår af journal fra egen læge af 11/12 2017, at klageren "Har via ørelæge fået konstateret tinnitus. Ønsker dette nævnt i journalen".

Det fremgår af journal fra egen læge af 12/2 2019, at klageren ved e-konsultation skrev: "Jeg er måske kommet i uføre i forhold til min tinnitus sag, da jeg blev udsat for et kanonslag tilbage i december. Jeg har siden hen oplevet en forværring på højre øre".

Det fremgår af journal fra egen læge af 18/2 2019, at klageren "12.12.18 var pt på besøg i ..., kørte i bil, hvor der i sidegade bliver afsprængt kanonslag. Efterfølgende vedvarende forværring af tinnitus".

Ankenævnet for Forsikring

18.

101051

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 29/5 2019, at "hændelsen, som denne er beskrevet i sagens akter, ikke er egnet til at medføre en varig hørenedsættelse og heraf tinnitus. Vi har ved sagens vurdering lagt vægt på [klagerens] forklaring af 18. januar 2019, hvoraf det fremgår, at brandalarmen målte 102 dB. Det er herefter vores lægefaglige vurdering, at en eksponeringstid på 1 minut ikke er tilstrækkelig til at medføre et varigt høretab".

Det fremgår af klagerens mail af 9/7 2019, at "Jeg ønsker at I sender mig, hele sagsforløbet for sag nummer: ... Vi nærmer os 3 år for denne sag og jeg er flere gange blevet lovet af jer, at I vil holde mig underrettet. Dette desværre uforrettet. Jeg ønsker hele sagsforløbet dokumenteret, da det måske skal bringes for Ankenævnet for Forsikringer".

Det fremgår af klagerens mail af 26/9 2019, at "Jeg ser IKKE sagen som afsluttet. Jeg er gået i gang med at få fremskaffet lydkurver der beviser, at jeg har haft raske ører i perioden mellem sidste koncert og ulykken".

Det fremgår af selskabets mail af 10/10 2019, at "Jeg har noteret på sagen, at vi afventer at modtage nye oplysninger fra dig."

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2, at forsikringen dækker ulykkestilfælde, og at der for at opnå dækning skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Nævnet bemærker, at det er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at betale men-erstatning til klageren.

For så vidt angår hændelserne den 22/10 2017 og 12/12 2018 har nævnet blandt andet lagt vægt på, at der i de lægelige journaler ikke er dokumentation for strakssymptomer, hvorfor der

Ankenævnet for Forsikring

19.

101051

ikke findes tidsnære lægelige oplysninger, som giver nævnet grundlag for at fastslå at høreskaden er en følge af hændelsen den 22/10 2017, eller at høreskaden blev forværret den 12/12 2018.

Nævnet bemærker, at klageren den 23/11 2017 havde første lægekontakt efter hændelsen den 22/10 2017 – hvor hændelsen med brandalarmen er nævnt (tilrettet den 27/2 2018) – og at hændelsen den 12/12 2018 første gang er nævnt i e-konsultation den 12/2 2019.

Nævnet har også lagt vægt på, at hændelserne – som de er beskrevet – ikke vurderes at være egnet til at give en varig hørenedsættelse eller tinnitus.

Nævnet har videre lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at hændelsen den 22/10 2017 ikke er egnet til at medføre en varig hørenedsættelse og heraf tinnitus.

For så vidt angår hændelsen – hvor klagerens barn skreg klageren i hovedet – har nævnet lagt vægt på, at der i den lægelige journal ikke ses at fremgå oplysninger om en sådan hændelse, og at klageren først oplyste om hændelsen i mail til selskabet den 26/9 2019. Hændelsen vurderes ikke at være egnet til at forværre klagerens forudbestående hørenedsættelse eller tinnitus.

Nævnet har herefter ikke haft anledning til at tage stilling til, om klagerens krav måtte være forældet.

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 :

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

101051

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings'.

Peter Thønnings