877/11

Den 17. oktober 2011 blev i sag nr. 79.218:

xxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der via sin bank har tegnet en gruppelivsforsikring/gruppeulykkesforsikring i PFA Pension, klager over, at selskabet har afvist at udbetale erstatning for varig invaliditet efter et anmeldt ulykkestilfælde den 13/11 1996.

Selskabet har henvist til, at der ikke er direkte årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og den ryglidelse, som er den primære årsag til klagerens erhvervsevnetab. Selskabet har erklæret sig indforstået med at revurdere invaliditetsgraden, såfremt Arbejdsskadestyrelsen vurderer, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 13/11 1996 og ryglidelsen.

Den tegnede forsikring giver ret til udbetaling af forsikringssummen, såfremt et ulykkestilfælde medfører varig invaliditet på mindst 25 %. Grundet ordlyden "varig invaliditet" har selskabet i overensstemmelse med nævnets praksis tilpasset sagsbehandlingen således, at såfremt ulykkestilfældet medfører varig invaliditet, dækker dette både ved varigt erhvervsevnetab og ved "varigt mén".

Det fremgår af sagen, at klageren i forbindelse med sit arbejde som brandmand deltog i en øvelse den 13/11 1996. Om de nærmere omstændigheder har klageren i redegørelse til Arbejdsskadestyrelsen den 25/11 1996 bl.a. anført:

"Onsdag d. 13/11 var jeg på døgnvagt, og den daglige øvelse skulle bestå i en nedfiringsøvelse fra vores slangetårn som er 18 meter højt.

Vi har specialudstyr til at fire os ned med, som består af et langt tov med en metalklods med huller i som tovet glider igennem efterhånden som man firer ned.

Da jeg som første mand kravler ud af vinduet øverst oppe, efter at have monteret udstyret, hænger klodsen fast i vindueskarmen og mine kolleger må hjælpe, løfte i klodsen så den kommer fri, sker der et løft og slip ryk hvorved at jeg mister håndfæste på den ende af tovet som jeg holder i, hvorved at jeg glider ned langs tårnet, med en pæn fart, undervejs ned rammer jeg angiveligt det mellemste vindue, hvorved mit højre skinneben bliver revet op og må sys sammen, ligeledes bliver mit knæ og balle beskadiget i faldet."

Til brug for Arbejdsskadestyrelsens vurdering blev der fremlagt skadejournal og ortopædkirurgisk speciallægeerklæring.

Af skadejournal af 13/11 1996 fremgår bl.a.:

"Objektivt:
'På hø. skinneben ses en 6 cm lang flænge lige lat. for margo ant. Der er normal sens. distalt, normal bevægelighed af ankel.

Behandling:
Med Etilon 4 - 0 sættes 5 sut. til fj. hos egen læge om ca. 10 dage.
Tetanus intakt.

…/pk

Tilføjelse: Pt. har taget telefonisk kontakt til skadestuen, da denne ønsker sit hø. knæ undersøgt mhp. evt. anmeldelse for arbejdsskade.

Objektivt:
På hø. knæ ses distalt over patella blåligt misfarvet parti med ømhed ved palp. Ingen anslag af patella. Ingen ømhed sv.t. collaterale ligamenter. Ingen side-eller skuffeløshed. Normal flektionsbevægelse og ingen ømhed når pt. støtter på benet."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10/11 1997 fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om en nu 51-årig fuldtidsbrandmand, der under øvelse i november 1996 under nedfiring fra brandtårn nærmest mistede grebet og nærmest faldt ned. Herunder stødte højre underben, hvorved han slog højre knæ og pådrog sig et sår på forsiden af skinnebenet. Desuden smerter i højre håndledsregion. Begyndte at arbejde 3 uger efter uheldet, inden såret var helet helt på højre underben.

Den undersøgte har fortsatte gener fra højre håndledsregion i form af ømhedsfornemmelse stigende til smerter efter brug. Er højrehåndet. Sv.t. højre underben er der fortsatte gener i form af i hvert fald efter 3-4 km's gang uro i ankelregion og lige under knæet.

Ved den objektive undersøgelse sv.t. højre hånd antydningsvis øm sv.t. overgangen mellem 3. fingers mellemhåndsknogle og håndroden. Normal bevægelighed. Intet muskelsvind af højre underarm.

Sv.t. højre ben antydningsvis hævelse på forsiden af højre knæskal. Normal bevægelighed af knæet uden mislyde. På forsiden af højre skinneben et 4 cm langt, 1 cm bredt, brunligt, misfarvet ar, der er uhinderligt. Intet muskelsvind af højre ben sammenlignet med venstre."

Arbejdsskadestyrelsen anerkendte ulykken som en arbejdsulykke, men har i afgørelse af 23/1 1998 vurderet méngraden til mindre end 5 %.

Da klageren havde tiltagende helbredsmæssige problemer, og da han ikke længere kunne bestride sit arbejde som brandmand grundet helbredsgenerne, blev der i kommunalt regi rejst sag om førtidspension. Til brug for kommunens vurdering af sagen blev der indhentet yderligere lægeligt materiale.

Af sygehusjournal fra arbejds- og miljømedicinsk afdeling af 20/5 1998 fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om en 53 årig brandmand, som var ude for en faldulykke den 13.11.96. Han faldt ca. 16 m ned fra et brandtårn under en øvelse. Han ramte hø. side med hånden, ballen, knæ, skinneben og foden. Har siden haft regelmæssige problemer i form af smerter ved hø. håndled, knæ, skinneben og ankel. Var sidst sygemeldt for 1 måned siden ca. 1 uge pga. smerter i foden. Han får forværring af smerter i foden ved alm. gang, og når han cykler. Han får forværring af smerterne i hø. håndled, når han tager hårdt fat og med fuld dorsal fleksion.

Ved objektiv us. mangles der 10 gr. i bevægelighed i hø. håndled ved dorsal fleksion og 10 gr. ved dorsal fleksion af hø. fod. Der måles nedsat håndkraft hånd på 80 kpa. i forhold til 120 på venstre hånd.
Der er således tale om nogle vedvarende symptomer i form af smerter, nedsat kraft og nedsat bevægelighed som følge af ulykkestilfældet i nov. 1996. Pt. er indforstået med, at jeg skriver til Arbejdsskadestyrelsen og anmoder om, at sagen bliver genoptaget mhp. en ny vurdering af mén %."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 1/2 1999 fremgår bl.a.:

"Skadelidte er således noget vanskelig at vurdere, men jeg mener, at det øgede skuffesymptom og den påviste halisterese omkring højre fodled og den nedsatte bevægelighed her, må indikere, at der er sket en læsion af det højre ben. Selve arret efter kontusionssåret giver ingen problemer og er næsten usynligt.
Der kan ved undersøgelsen ikke påvises sikre sequelae, svarende til overekstremiteterne som følge af uheldet.

Man må således konkludere, at der efter min opfattelse er tale om et klart mèn efter uheldet. Selv om skadelidte også er generet i sin dagligdag fungerer han nu i en fuldtidsstilling som brandmand, hvorfor jeg ikke mener man kan konstatere en erhvervsevnenedsættelse på mere end 15%."

Af kiropraktorerklæring af 13/2 2001 fremgår bl.a.:

"Ovennævnte patient henvendte sig her på klinikken d. 10.01.2001, grundet ve. balle smerte samt ve. U.E. smerte, hvilket var startet ca. 5 dage tidligere uden kendt årsag.
Patienten har dog ofte haft lændesmerter efter rapelling ulykke d. 13.11.1996.

OBJ US.: Nedsat bevægelse af col. lumbalis i ekstension. Normale og egale reflekser i U.E. S.B.L. hø. 90 grader, ve. 70 grader.

Røntgen undersøgelse col. lumbalis: AP + LAT viste moderat diskus degeneration L5/S1.
Det kan ikke udelukkes, at diskusdegeneration skyldes trauma d 13.11.1996.

Patienten er blevet behandlet 6 gange med manipulation samt iskæmisk triggerpunktstryk. Der har været effekt af behandlingen. Patienten er instrueret i lændeøvelser."

Af Rygcentrets lægenotat af 12/11 2001 fremgår bl.a.:

"VURDERING
55-årig mand tidligere rygrask til arbejdsskade 1996 under øvelse som brandmand med rappelling, frit fald 14 meter til patienten landede i net. Efter 2 år konstateredes fraktur højre ankel. Er generet af særlig venstresidig bensmerte, men bilateral lumbago ischias. Tegn til median mod venstre gående L5/S1 prolaps.

PLAN
Patientens kiropraktor billeder hænges op ved røntgen kir. konf. mhp. vurdering af ?CT, ?MR.

DIAGNOSE
M544 Lumbago med ischias in prim. sin. obs. prolaps."

Af radiologisk lægebrev af 21/11 2001 fremgår bl.a.:

"MR UNDERSØGELSE AF COLUMNA LUMBALIS.
…
BESKRIVELSE:
…
Tværsnit viser:
L5/S1: Venstre S1 rod er tyk og disloceret dorsalt. Der ses en lille venstresidig paramedian discusprolaps som årsag hertil.
Den ses bedst på de parasagittale snit.
L4/5: Areal på smalleste sted er 93 mm2 (normalt > 100 mm2), således på grænse til relativ spinalstenose. Bilateral facetledsartrose. Ingen discusprolaps."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 28/11 2001 fremgår bl.a.:

"Undersøgt og behandlet via ortopædisk afdeling, hvor der foreligger flere erklæringer på baggrund af sidste februar 1999 angiveligt tilkendt ménerstatning på 8%. På trods af fysioterapi og kiropraktisk behandling konstante lændesmerter med udstråling til venstre lår. Sagen genrejst, da disse symptomer tilsyneladende ikke er vægtet i tidligere erklæringer. Har bevirket langvarige sygemeldinger og står nu overfor afskedigelse. På baggrund af MR-skanning 21.11.01 visende venstresidig paramedian prolaps mellem 5. lændehvirvel og korsbenet med rodtryk henvist til behandling på Rygcentret i ...

Symptomer og fund kan tilskrives ovennævnte ulykke, som har medført betydelig nedsættelse af arbejdsevnen og betydelige mén. Tilstanden kan først vurderes som stationær efter konservativ eller operativt indgreb på Rygcenteret i ..."

Af ortopædkirurgisk udtalelse til Nævnet for Helbredsbedømmelse af 5/12 2001 fremgår bl.a.:

"Ser man tilbage på patientens forløb, er der på det oplyste en klar sammenhæng mellem det uheld patienten var udsat for den 30.11.96, hvor han under en såkaldt rapelling-øvelse skulle fires ned ad en husmur fra 16 meters højde, hvor han pludseligt kommer i frit fald og bliver fanget i et net 2 meter over asfalten.
Patienten blev umiddelbart efter undersøgt på skadestuen, … sygehus, men blev sendt hjem og var faktisk sengeliggende i hjemmet i 3 uger.
Efterfølgende har patienten haft generende symptomer fra bevægeapparatet fra forskellige steder, både højre knæ og ankelled samt ryg og højre hånd. Symptomerne har været noget vekslende, men i det store og hele har de faktisk været til stede lige siden og med en forværrelse igennem navnlig det seneste års tid, hvor der også er kommet symptomer ned i venstre ben, som nu altså har fået sin forklaring ved den foretagne MR-skanning.

Efter 'niti opfattelse er det således sandsynligt, at patienten har fået en såkaldt traumatisk discusprolaps og at de øvrige forskellige gener fra bevægeapparatet, også formentlig skyldes belastninger i forbindelse med faldulykken."

Af operationsbeskrivelse fra Rygcentret af 18/12 2001 fremgår bl.a.:

"PATOLOGI
Man finder mange sammenvoksninger omkring ve. S1-rod samt en lateral subligamentær prolaps, der sammen med et meget tykt ligamentum flavum har trykket roden.
PROCEDURE
Midtlinieincision. Man frilægger overkanten af os sacrum og foretager en passende partiel hemilaminektomi på nederste frie niveau i ve. side. Fjerner ligamentum flavum og kommer ind på en subligamentær prolaps, der klart irriterer roden, idet der også er flere sammenvoksninger omkring roden, hvorfor det ser ud som om, der er prolaps af lidt ældre dato."

Af lægeattest af 19/2 2002 til kommunen fremgår bl.a.:

"PT. ARBEJDER SOM FULDTIDS BRANDMAND I DØGNTJENESTE. HAN FØLER IKKE LÆNGERE AT HAN KAN LEVE OP TIL KRAVENE OM HURTIG UDRYKNING, IDET HANS STIVHED OG SMERTER I RYG KNÆ OG ANKEL GØR AT HAN IKKE KAN KLÆDE SIG HURTIG NOK PÅ. HAN HAR I DEN SENERE TID SOVET MED TØJET PÅ.
SAMTIDIG PROBLEMER MED AT BÆRE RØGDYKKERUDSTYR SAMT TRÆKKE BRANDSL ANGER, SPECIELT HVIS DE ER VANDFYLDTE.
…
DET ER MIN KLARE OPFATTELSE AT PT. IKKE LÆNGERE KAN UDFØRE DØGNVAGT SOM BRANDMAND. HAN VIL FORMENTLIG KUNNE UDFØRE ET LETTERE JOB MED NEDSAT TEMPO OG VEKSLENDE ARBEJDSSTILLINGER UDEN MANGE TUNGE LØFT."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 21/2 2002 fremgår bl.a.:

"**Konklusion:**

På trods af 2 lændediscusoperationer - december 01 og januar 02 - har han fortsatte symptomer, som klart kan tilskrives faldulykken november 1996. Symptomerne har medført betydende mén og betydende nedsættelse af arbejdsevnen, således at han nu bliver afskediget som tjenestemand med formodentlig tilkendelse af kvalificeret tjenestemandspension og evt. tilskadekommelsespension.
Desuden må det vurderes, at han efter ansøgning vil blive tilkendt offentlig helbredsbetinget førtidspension efter mellemste takst."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 15/7 2002 fremgår bl.a.:

"**KONKLUSION**
…
Efter uheldet og det beskrevne fald fra 14 meter i forbindelse med rapelling-øvelsen og hvor han blev opfanget af sikkerhedsnettet, har han haft store problemer med sit bevægeapparat, hvor der har været symptomer, som i begyndelsen har været lidt svære at tolke, men hvor man efterfølgende efter min opfattelse må konkludere, at de symptomer, der har været, må kunne forklares ud fra traumet i forbindelse med faldet.
Der er således påvist discusprolaps, der er opereret i 2 omgange og der er fortsat symptomer. Der er et helt reelt grundlag for de symptomer skadelidte har haft i sin ryg og ned i venstre ben.
Der er endvidere grundlag for at antage, at der er slidproblemer med højre ankelled samt venstre albue og formentlig også højre håndled.
…
Hvis patientens tilstand skal sammenlignes med tilstanden inden den første discusprolapsoperation, vil jeg mene, at man kan sidestille situationen nu med situationen inden operationen mht. skånemomenter. Derfor mener jeg heller ikke det har nogen hensigt hos denne 56-årige patient at foretage en arbejdsprøvning aht. de mange begrænsninger, der ovenfor er omtalt. Også fordi jeg mener, at patienten ikke har nogen muligheder på arbejdsmarkedet."

Af neuropsykologisk erklæring af 23/7 2002 fremgår bl.a.:

"**Konklusion:**
Fremtræder med klare symptomer der kan tilskrives faldulykken i november 1996.

Symptomerne har afstedkommet et tydeligt mén.

Symptomerne har afstedkommet en betydelig svækkelse af klientens erhvervsevne, jfr. den nylige opsigelse samt tilkendelse af svagelighedspension (25 års tjeneste)."

Af udtalelse fra egen læge af 9/12 2003 fremgår bl.a.:

"SOM SVAR PÅ FORESPØRGSEL KAN JEG HERMED OPLYSE AT DER FOR MIG IKKE ER NOGEN TVIVL OM AT DER ER EN KLAR ÅRSAGSSAMMENHÆNG MELLEM UHELDET DEN 13/11 1995 OG PT'S PROBLEMER MED RYG OG SYMPTOMER FRA BEVÆGEAPPARAT."

Af udtalelse fra egen læge af 13/11 2004 fremgår bl.a.:

"OVENNÆVNTE PT. FALDT UNDER RAPELLING 13. NOVEMBER 1996 14 METER NED I NET, UNDER BRANDMANDØVELSE. HAR FORMENTLIG RAMT MUREN FLERE GANGE

HERUNDER FORSTRÆKNING I HØ. HÅNDLED, RYGSMERTER OG PROBLEMER MED HØ. FOD.
PT. BLEV SET HER I KLINIKKEN, TIL FJERNELSE AF TRÅDE 25/11 96. GIK TIL KIROPRAKTOR FLERE GANGE I DE FØLGENDE ÅR.
OMTALTE RYGSMERTER IGEN 27/2 1997.
SENERE VISTE DET SIG AT DER VAR TALE OM DISOUSPROLAPS. PT. BLEV SENERE OPERERET HERFOR.
DER ER FOR MIG INGEN TVIVL OM AT FALDET I 1996 FORÅRSAGEDE TRAUMATISK DISCUSPROLAPS, SOM MED KIROPRAKTORBEHANDLINGER HAR VÆRET HOLDT NEDE OG FØRST SENERE OPERATIONSKRÆVENDE."

Kommunen har den 4/10 2002 truffet afgørelse om tilkendelse af mellemste førtidspension med virkning fra 1/11 2002, idet det vurderes, at klagerens erhvervsevne er nedsat med 2/3. Som begrundelse for afgørelsen fremgår bl.a.:

"Af det lægelige dokumentationsmateriale fremgår det, at pågældende i 1996 var udsat for en arbejdsulykke hvor han under en nedfiringsøvelse faldt fra en husmur cirka 15 meter ned og landede i et net et par meter over asfalten. Ved ulykken får pågældende et vrid af højre ankel og knæ, en forstrækning af højre håndled og et slag mod lænderyggen.

Efter ulykken får pågældende tiltagende problemer med ryggen, og han forsøges behandlet med kiropraktor. Der foretages d. 21.11.01 en MR skanning af lænden der viser en venstresidig diskusprolaps med rodtryk. Pågældende opereres d. 02.12.01 hvor der også findes flere sammenvoksninger omkring roden. Prolapsen fjernes men symptomerne er der stadigvæk, og han opereres derfor igen d. 21.01.02 hvor der igen fjernes en prolaps. Smerterne i venstre ben svinder, men smerterne i lænden er stadig uændret."

Arbejdsskadestyrelsen traf ny afgørelse den 11/3 1999, idet méngraden efter ulykken den 13/11 1996 nu blev fastsat til 8 %..

Sagen blev efterfølgende indbragt for Ankestyrelsen, der i afgørelse af 7/4 2004 bl.a. har anført:

"• Spørgsmålet om varigt mén kan ikke genoptages på det foreliggende grundlag.

Vi hjemviser dog sagen til Arbejdsskadestyrelsen til ny behandling og afgørelse for så vidt angår spørgsmålet om årsagssammenhæng mellem arbejdsskaden og Deres nuværende lændesmerter.

Arbejdsskadestyrelsen skal indhente journal fra egen læge for perioden fra arbejdsskaden i 1996 til nu inden der træffes ny afgørelse.

Arbejdsskadestyrelsen vil kontakte Dem i denne forbindelse.

- De har ret til erstatning for tab af erhvervsevne på 15 procent.

Vi ændrer således Arbejdsskadestyrelsens afgørelse med hensyn til tab af erhvervsevne.

…
Bemærkninger til klagen:
Deres advokat har oplyst, at Deres samlede mén som minimum bør fastsættes til 23 procent, idet der i sagen beskrives post-commotionelle syndromer. Endvidere er der årsagssammenhæng mellem Deres lændesmerter og prolaps og hændelsen den 13. november 1996, hvilket også fremgår af erklæringerne i sagen. Deres advokat har anført, at De har haft lændesmerter umiddelbart efter ulykkestilfældet, hvilket også fremgår af kommunens indstilling. Der er tillige vedlagt erklæring fra …, der bekræfter, at De var bevidstløs i forbindelse med ulykken.

Herudover har Deres advokat anført, at Deres tab af erhvervsevne skal fastsættes til 85 procent. De er tilkendt mellemste førtidspension alene på baggrund af arbejdsskadens følger. Endvidere er De tilkendt den kvalificerede svagelighedspension, hvilket kun udbetales til personer, der kommer til skade i tjenesten.

Ankestyrelsen bemærker hertil, at vi ikke finder det dokumenteret, at der har været tale om et hovedtraume. For så vidt angår Deres lændesmerter finder vi det ikke på det foreliggende grundlag dokumenteret, at der er sammenhæng mellem arbejdsskaden og Deres lændesmerter. Med hensyn til det anførte om tab af erhvervsevne finder vi, at Deres knæ og ankelgener alene kan begrunde tab af erhvervsevne på 15 procent."

Arbejdsskadestyrelsen har herefter i afgørelse af 8/10 2004 bl.a. anført:

"Da der er gået mere end 5 år siden afgørelsen, skal der foreligge ganske særlige omstændigheder, for at vi kan genoptage sagen.

Afgørelse
Vi finder ikke grundlag for at genoptage spørgsmålet om varigt mén og vurderer fortsat, at der ikke er sammenhæng mellem Deres smerter i lænderyggen og ulykken den 13. november 1996.
...
Begrundelse
Det fremgår af Deres læges journal, at De den 25. november 1996 henvendte Dem til lægen med følger efter et slag på det ene ben. Indtil den 3. marts 1998 er det intet nævnt om rygsmerter. Ved den 3. marts 1998 er det anført, at De havde smerter i højre hånd efter et fald under rappelling. Her nævnes lænderygsmerter for første gang.

Vi vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng, da der ikke er dokumenteret, at De har haft rygsmerter i perioden fra november 1996 til marts 1998."

Over for selskabet har klageren indsendt begyndelsesattest underskrevet den 30/8 2001, ligesom der er indsendt funktionsattester for hånd, arm og fod.

Klagerens advokat indtrådte efterfølgende i sagen.

Selskabet ønskede at afvente Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, førend der kunne træffes afgørelse i sagen.

Advokaten har i brev af 8/11 2002 til selskabet gjort gældende, at hans klient er blevet tilkendt mellemste førtidspension, hvorfor han fandt det unødvendigt at afvente Arbejdsskadestyrelsens afgørelse.
I brev af 19/11 2002 til advokaten har selskabet afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem tilkendelse af pension og ulykken den 13/11 1996.

Ved brev af 28/4 2004 til selskabet har advokaten fremsendt Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 7/4 2004, idet det tillige er anført, at styrelsens afgørelse er anket.

Af ankestyrelsens afgørelse af 3/6 2005 fremgår bl.a.:

> "Vi har lagt vægt på, at der i ortopædkirurgisk erklæring fra 1999 specifikt beskrives, at der ikke er symptomer fra andre områder end højre ben og at der ikke beskrives væsentlige symptomer fra lænderyggen før 2001 og vi finder ikke det er overvejende sandsynligt, at symptomer fra en traumatisk diskusprolaps opstår mere end få måneder efter en skade.
>
> Det er således ikke dokumenteret, at ændringerne af Deres helbredsmæssige forhold skyldes følger efter arbejdsskaden.
>
> Vi har ved afgørelsen alene taget stilling til, om der er sammenhæng mellem Deres smerter i lænderyggen og ulykken den 13. november 1996, idet vi ved afgørelse af 7. april 2004 afviste genoptagelse af Deres sag vedrørende varigt mén for knæ og ankel."

I brev af 7/4 2006 har advokaten fremsendt Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, idet han samtidig oplyser, at han har anmodet om genoptagelse, idet det er hans opfattelse, at der er klar årsagssammenhæng mellem arbejdsskaden og hans klients tildeling af førtidspension.

Klageren har i brev af 19/4 2006 til selskabet bl.a. anført:

> "Jeg forstår derfor ikke, hvorfor jeg endnu ikke har fået udbetalt min forsikring hos Dem?. Hvis De tror, at man efter sådan en ulykke kan være brandmand på fuld tid, så ved De ikke, at det kræver god fysik hele tiden, idet man ikke kan være brandmand, hvis helbredet ikke er i orden.
>
> Jeg blev afskediget i 2002 med tilskadekomstpension fra KP og mellemste førtidspension på grund af ulykken i 1996.

Jeres partner i denne sag, … Bank i …, er også ked af, at denne sag trækker i langdrag, idet det også belaster Bankens forhold til mig og til PFA, når der foreligger så megen dokumentation, som klart viser en årsagssammenhæng mellem ulykken og min helbredstilstand.

Ulykken medførte en anerkendt og anmeldt arbejdsskade, som har medført tilkendelse af mellemste offentlig førtidspension og tilskadekomstpension fra KP, og som efter lægernes mening har betydet, at forsikringen hos Dem burde komme til udbetaling."

Selskabet har som svar herpå i brev af 23/5 2006 bl.a. anført:

"Det er vores opfattelse, at det ud fra de foreliggende oplysninger ikke er påvist en årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet, der skete den 13. november 1996 og den nuværende ryglidelse og vi må derfor fastholde, at både méngrad og erhvervsevnetab er under 25 procent, hvorfor der ikke komme udbetaling på forsikringen.

Vi betragter herefter sagen som afsluttet og sender kopi af dette brev til [klageren].

Genoptagelse af sagen
Sagen kan genoptages, hvis [klagerens] helbredstilstand - i forhold til de direkte følger efter ulykkestilfældet - forværres væsentligt. Sker dette, beder vi dig sørge for at vi modtager lægelige oplysninger, der dokumenterer forværringen af [klagerens] helbredstilstand.

Vi er også indforstået med at genoptage sagen, hvis der kan dokumenteres en direkte årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og ryglidelsen. Denne dokumentation beder vi dig i givet fald sende til os."

Efterfølgende er der udarbejdet ortopædkirurgisk speciallægeerklæring den 20/11 2006, hvoraf det bl.a. fremgår:

"**Resumé**
Rekvirenten pådrog sig, ved faldtraumeuheld i 1996, direkte traume mod såvel ryg som hånd og ben. Har siden haft et meget langvarigt forløb, men fik på et tidspunkt i efterforløbet konstateret discusprolaps, hvorfor han blev opereret for en lumbal discusprolaps på … Sygehus i 2001 og reopereret for reprolaps 2 måneder efter i 2002. Objektivt er der fundet let ekstensionsparese over venstre ankel, der er ikke fundet muskelatrofi. Der er fundet besværet hælgang.
…
Konklusion
Konkluderende findes der følger i form af ovennævnte. Det er på nuværende tidspunkt selvfølgelig svært at vurdere, hvornår prolapsen er opstået. Teoretisk kan man godt forestille sig, at man kan pådrage sig en prolaps ved et frit fald på 14 meter, hvor man lander i et net og derved får et vrid. Der skønnes at være betydende mén i form af følger efter prolaps, der er opereret x 2. Der er en kronisk smertetilstand ned i venstre ben samt ekstensionsparese over venstre ankel."

Selskabet har fastholdt sin afgørelse, idet selskabet fortsat afventer Arbejdsskadestyrelsens seneste afgørelse, hvilket er meddelt klageren i brev af 24/7 2007.

11. 79.218

Klageren har i brev af 21/12 2008 til selskabet bl.a. anført:

"Efter aftale eller opfordring skriver jeg om min forsikring tegnet i 1994 i … Bank …

I forbindelse med bankskift og køb af ny bil, bliver vi spurgt, om det ikke var en god idé at økonomisikre os i form af en livsforsikring, hvis en af os skulle afgå ved død, men vi mente det nok var sandsynligt hvis en mig mistede evnen til at passe sit arbejde af en eller anden grund. Det blev undersøgt af medarbejder …, som gav besked om at det kunne jeg godt blive forsikret for.

Jeg spørger om det så var sådan at jeg ville få udbetalt et éngangsbeløb uanset hvad, og det blev der svaret ja til, ingen diskuteren om det ene eller andet i den forbindelse. Jeg skulle skrive under på at jeg var rask og rørig og det var ikke noget problem, er jævnligt undersøgt i forbindelse med mit arbejde som brandmand/røgdykker.

Der er tale om varig invaliditet, og jeg oppebærer mellemste førtidspension, og kvalificeret tjenestemandspension, som kun udbetales på grund af en arbejdsskade.

Jeg er helt overbevist om at være berettiget til udbetaling i dette tilfælde, da der er tale om varig invaliditet som der står i min forsikring tegnet i 1994."

Selskabet har som svar herpå i brev af 2/2 2009 bl.a. anført:

"Den forsikring du har tegnet via … Bank er en gruppelivs- og gruppeulykkesforsikring. Af forsikringsbetingelserne fremgår, at forsikringen dækker, hvis et ulykkestilfælde medfører varig invaliditet (mén eller erhvervsevnetab) på 25 procent eller derover.

Dog er det en forudsætning, at det udelukkende er de direkte følger efter ulykkestilfældet, der er omfattet af forsikringen - dvs. eventuelle forudbestående lidelser eller uvedkommende tilstødende sygdomme ikke er omfattet af forsikringen.
Derfor er det afgørende for os, at alle dine gener - som har medført din erhvervsudygtighed - er en direkte følge efter ulykkestilfældet, hvis vi skal foretage udbetaling på denne forsikring.

For at få dette fuldstændigt afklaret, afventer vi fortsat Arbejdsskadestyrelsens afgørelse."

I brev af 11/8 2009 til klageren har selskabet bl.a. meddelt, at der ikke vil indtræde forældelse i sagen, så længe sagen behandles i Arbejdsskadestyrelsen, og at forældelsesfristen vil blive suspenderet indtil 3 måneder efter styrelsens afgørelse.

Over for nævnet har klageren indsendt klageskema den 17/10 2010 med krav om, at få sit tilgodehavende udbetalt og har til støtte herfor anført:

"… Bank ved … har forgæves forsøgt at forklare PFA, at jeg er berettiget til at få udbetalt forsikringssummen, og det fremgår tydeligt af policen at jeg opfylder kravene, men de blander andre sygdomme ind i sagen, der er ikke andre sygdomme i denne sag, der er talrige lægelige papirer som siger at tingene er i orden i min sag."

Selskabet har over for nævnet i brev af 19/11 2010 fastholdt sin afgørelse, idet det bl.a. er anført:

> "PFA Pension har vurderet, at de direkte følger efter ulykkestilfældet den 13. november 1996, er mindre end 25 procent både hvad angår méngrad og erhvervsevnetab. Arbejdsskadestyrelsen og Ankestyrelsen har vurderet, at méngraden efter ulykkestilfældet er 8 procent og erhvervsevnetabet er 15 procent (bilag U-… og U-…).
>
> PFA Pension fastholder, at der ud fra de foreliggende oplysninger ikke er en direkte årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og [klagerens] rygproblemer. PFA Pension er enige med Arbejdsskadestyrelsen/Ankestyrelsen i, at det ikke er overvejende sandsynligt, at symptomer fra en traumatisk diskusprolaps opstår mere end få måneder fra skaden (bilag U…). Af de lægelige akter fremgår, at de anmeldte skader i forbindelse med ulykkestilfældet vedrører højre side - hånden, ballen, knæ, skinneben og fod.
> …
> PFA Pension gør overordnet gældende, at [klagerens] krav er forældet efter både nye og gamle forældelsesregler, idet [klageren] allerede ved skadesanmeldelsen i 2001 var bekendt med sit krav, subsidiært fra november 2002, hvor PFA Pension giver afslag på udbetaling begrundet i manglende årsagssammenhæng. [Klageren] har ikke foretaget anden fristafbrydende handling end at indbringe sagen for Ankenævnet i oktober 2010, jf. gældende forældelseslov § 21, stk. 3, på hvilket tidspunkt forældelse allerede må anses for indtrådt.
>
> Uanset retsvirkningerne af indtrådt forældelse har PFA Pension i hele forløbet imødekommet [klageren] ved at anerkende, at vi vil dispensere for forældelsesfristen i det tilfælde, at Arbejdsskadestyrelsen måtte komme frem til en revurdering i forhold til spørgsmålet om årsagssammenhæng. PFA Pension er dog ikke bekendt med, at en sådan revurdering skulle foreligge - og indtil da ønsker vi ikke at genoptage sagen til behandling.
>
> **Konklusion**
> PFA Pension fastholder, at de direkte følger efter ulykkestilfældet ikke svarer til en méngrad/erhvervsevnetab på 25 procent eller derover. Det er PFA Pensions opfattelse, at der ikke er en direkte årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og [klagerens] ryglidelse og ryglidelsen derfor ikke er omfattet af forsikringsdækningen, da der ikke er tale om følger efter et ulykkestilfælde.
>
> Med hensyn til gældende forældelsesregler ønskes sagen ikke genoptaget til behandling, før afgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen om revurdering af spørgsmålet om årsagssammenhæng foreligger."

Klageren har efterfølgende i brev af 8/12 2010 bl.a. anført:

> "Jeg holder mig til det der står i polisen om varig invaliditetsnedsættelse --- der står ikke at der skal være en bestemt årsag-hændelse -- der står heller ikke noget om at de har hjemmel til at fratrække begrebet andre sygdomme, som … benytter sig af at sige til mig. … Bank og undertegnede har forsøgt på en god og saglig måde at løse sagen, … har da også givet mig delvis --- ret i min påstand om at jeg er berettiget til at få præmien udbetalt. Der er så meget lægeligt materiale i min sag som man ikke kan afvise, det er svært når pfa læner sig tilbage og siger vi er ikke enige, jeg kan oplyse at pfa er bekendt med at der løber renter på fra starten af sagen.
> …

Angående den såkaldte 5 års frist så har Pfa spillet med hele tiden, hvis de mener noget, så kunne de afvise sagen men det har de ikke gjort."

Selskabet har som svar herpå i brev af 21/12 2010 bl.a. anført:

"PFA Pension står uforstående overfor påstanden om, at have givet tilsagn om udbetaling på det foreliggende grundlag, hvilket fremgår af beskrivelsen af sagsforløbet. Imidlertid har vi givet et tilsagn om, at forsikringen dækker erhvervsevnetab/méngrad som følge af ulykkestilfældet, hvis de direkte følger efter ulykkestilfældet fastsættes til 25 procent eller derover. Blot for at rette eventuelle misforståelser.

En eventuel renteberegning i denne sag, vil ske i henhold til Forsikringsaftalelovens § 24.

Med hensyn til forældelse fastholder PFA Pension vores stillingtagen til dette i vores brev af 19. november 2010."

Klageren har afslutningsvis fremsendt journalnotat fra Rygcentret af 18/5 2011, hvoraf det bl.a. fremgår:

"Ryganamnese
64 årig pensioneret brandmand, var i 1996 involveret i et faldtraume hvor han faldt 15-20 m ned i et sikkerhedsnet under en nedfiringsøvelse. Angiveligt ingen klager fra bevægeapparatet før dette.
Fik i forbindelse med faldet en fraktur i hø. ankel og ledbåndsskade i hø. knæ. Måtte umiddelbart efter ulykken mest støtte sig til ve. ben pga. af skaderne i hø. ben, og begyndte herefter at få smerter i ve. underben og fod.
Blev i 2001 og 02 opereret for ve. sidig L5-S1 prolaps, … Sygehus. Angiveligt ingen ændring i venstresidige bensymptomer efter opr. MR-skanning okt. 09 … sygehus, viste venstresidig hemilaminektomi seqv. L5-S1, moderat central stenose L4-L5 og højresidig foraminalstenose L4-L5. Efterfølgende i 2009 vurderet på rygkirurgisk afd. … Sygehus, der ikke fandt indikation for opr. på daværende tidspunkt.

Pt. klager aktuelt dels over smerte i lænd og ve. balde, dels over konstant brændende smerte til yderside af ve. crus og fod svt. S1 dermatom. Sidstnævnte værst om natten, kan ikke ligge med dyne på ve. crus og fod (neuropatisk smerte). Har tidl. afprøvet diverse analgetica mod neuropatiske smerter angiveligt uden effekt. Derudover smerter i hø. balde og baglår samt ankel og knæ. Rygsmerterne er værre end bensmerterne. Besvær med længerevarende siddende og stående stillinger.
…
Konklusion
54 årig mand med langvarige rygsmerter efter faldtraume i 1996. Opereret gange 2 for venstresidig L5-S1 prolaps. Siden symptomer i form af intraktabel neuropatiske smerter i ve. UE. Smerterne i hø. ben vurderes at stamme fra pådragede skader i ankel og knæ i forbindelse med faldtraume. Objektivt er der ydermere tegn på distorsion af ve. SI-led."

Selskabet har afslutningsvis i brev af 9/6 2011 fastholdt sin afgørelse, idet det senest fremlagte lægelige materiale ikke ændrer selskabets opfattelse af sagen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringens omfang**
Forsikringen dækker, hvis et ulykkestilfælde medfører varig invaliditet på mindst 25% i henhold til Sikringsstyrelsens méntabel.
Ved invaliditetsgrader mellem 25 og 50% ydes dækningen i procent af forsikringssummen."

Af selskabets brev dateret juni 2001 vedrørende ændringer i forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Vi ønsker endvidere at gøre Dem opmærksom på nogle kendelser, som Ankenævnet for Forsikring har afsagt om ulykkesforsikringer oprettet gennem pengeinstitut eller kreditforening i forbindelse med optagelse af lån. Ankenævnet har fastslået, at såfremt forsikringsbetingelserne angiver, at forsikringen dækker et ulykkestilfælde, der medfører 'invaliditet' kan den forsikrede have en berettiget opfattelse af at være dækket ved varigt erhvervsevnetab som følge af et ulykkestilfælde - og ikke ved 'varigt mén' som følge af et ulykkestilfælde, sådan som det er tilsigtet med denne type forsikringer.

I PFA Pension har vi allerede tilpasset vores sagsbehandling, og tidligere sager er blevet eller vil blive gennemgået. Vi følger den praksis, som Ankenævnet for Forsikring har lagt. I de nævnte tilfælde dækker vi ulykkestilfælde, hvor forsikrede har pådraget sig et varigt erhvervsevnetab, der svarer til den dækningsberettigede procentsats for varigt mén, hvis de øvrige betingelser for dækning er opfyldt.

Der kan dog være ulykkestilfælde, som således kan være dækket af de nævnte ulykkesforsikringer, og som vi ikke har kendskab til. De bedes derfor rette henvendelse til PFA Pension, hvis De har oprettet forsikringen før 1997 og har været udsat for et ulykkestilfælde, som har påført Dem et varigt erhvervsevnetab på mindst 25%. PFA Pension vil herefter undersøge, om betingelserne for eventuel udbetaling fra forsikringen er opfyldt."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at klageren på det foreliggende grundlag ikke har godtgjort, at ulykkestilfældet har medført varigt mén eller erhvervsevnetab på mindst 25 % i henhold til Sikringsstyrelsens méntabel.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand