Den 27. februar 2012 blev i sag nr. 80.565:

xxxxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xxxx x
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afvisning af at udbetale méngodtgørelse i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at det anmeldte ulykkestilfælde ikke har efterladt et selvstændigt mén på 5 % eller derover.

Klageren, der er født i 1943, anmeldte i januar 2011 til selskabet, at hun den 21/10 2009 var faldet på et gulv, der var glat efter rengøring. Det anmeldte ulykkestilfælde fandt sted på et hospital, hvor klageren var indlagt for at få foretaget en operation for atrieflimmer.

Patientforsikringen fandt ved afgørelse af 20/5 2010, at hospitalet var erstatningsansvarligt for ulykken. Af afgørelsen fremgår bl.a.:

"**Afgørelse**
Patientforsikringen har fundet, at Deres skade er omfattet af loven. De er således berettiget til erstatning, såfremt det samlede erstatningsbeløb overstiger kr. 10.000,00, jfr. KEL § 24, stk. 2.

Afgørelsen er truffet i henhold til KEL § 21, stk. 2.

Sagsfremstilling

Patientforsikringen har på baggrund af disse oplysninger, anmeldelsen fra … hospitalet samt supplerende redegørelse fra … hospitalet lagt følgende hændelsesforløb til grund for sin afgørelse:

De var den 21. oktober 2009 til ablationsbehandling for atrieflimren på … hospitalet, som foregik planmæssigt. De var velbefindende den efterfølgende dag, og der blev ikke observeret tegn på blødning eller blodansamlinger i lysken.

… hospitalet har i sin anmeldelse oplyst, at De faldt på et toilet i afdelingen, idet gulvet var vådt og ikke var tørret tilstrækkeligt af efter vask. Rengøringsfirmaet havde i denne forbindelse ikke opsat et skilt om, at gulvet var nyvasket. I faldet prøvede De, at beskytte Deres lyske, og i den forbindelse stødte De hårdt ned på venstre knæ. De følte et stød forplante sig op gennem ryggen og fik efterfølgende hovedpine og kvalme.

De blev kort efter udskrevet, men blev senere tilset på Sygehuset … grundet tiltagende smerter og højt blodtryk. Der blev foretaget en undersøgelse for blodprop, og De blev efterfølgende overført til … hospitalet, hvor man foretog en KAG-undersøgelse den 1. december 2009. Undersøgelserne viste ikke tegn på blodprop eller signifikante stenoser. De havde tidligere fået konstateret en mindre diskusprolaps, og en let spinalstenose. De havde dog ro i symptomerne inden faldet, men oplevede nu igen de oprindelige gener i form af smerter med udstråling til begge ben. En MR-skanning foretaget efter Deres falduheld viste også diskusprotrosioner, som ikke tidligere var set ved MR-skanningen fra den 28. marts 2008.

De har ved skadesanmeldelse, modtaget i Patientforsikringen den 14. december 2009, gjort gældende at De ønsker erstatning for gener i form af rygsmerter, hovedpine samt forværring af Deres diskusprolaps ved lænden og spinalstenose i nakken efter De den 21. oktober 2009 faldt på gulvet på afdeling … på … hospitalet. De anfører i denne forbindelse, at gulvet var glat, idet det ikke var tørret af efter vask.

De har endvidere ved brev, modtaget i Patientforsikringen den 14. december 2009, oplyst, at De havde forhøjet blodtryk, og De havde svært ved at skelne mellem hvilke smerter, der var forbundet hermed, og hvilke smerter der skyldes uheldet, men at De vurderer, at der er sket en forværring af Deres diskusprolaps ved lænden og spinalstenose i nakken.

Begrundelse
Deres tilskadekomst er opstået som følge af et uheld. I tilfælde hvor skaden ikke er sket i direkte forbindelse med behandling m.v., kan Patientforsikringen ifølge KEL § 21, stk. 2, kun yde erstatning, såfremt sygehuset har pådraget sig et erstatningsansvar efter almindelige erstatningsretlige regler.

Ifølge almindelige erstatningsretlige regler kan sygehuset kun pålægges at betale erstatning, såfremt det må antages, at årsagen til uheldet skyldes fejl eller forsømmelse (uagtsomhed) fra sygehusets side. Bevisbyrden herfor påhviler den skadelidte.

Patientforsikringen har på grundlag heraf vurderet, at Deres uheld kan henføres til en sådan fejl eller forsømmelse fra sygehusets side, at der i den konkrete situation er grundlag for at pålægge sygehuset erstatningsansvar efter almindelige erstatningsretlige regler.

Det fremgår af retspraksis, at ansvar for selvstændig virkende tredjemands fejl især kommer på tale på områder, hvor hvervegiveren i øvrigt bærer et strengt ansvar.

Sygehuset har som husejer en skærpet pligt med hensyn til indretning og vedligeholdelse af bygninger, inventar og er derfor i dette tilfælde ansvarlig for rengøringsfirmaets fejl.

Patientforsikringen har i den forbindelse lagt vægt på, at der i forbindelse med falduheldet blev observeret en våd plet på 5 x 15 cm efter gulvvask, og at der ikke var opstillet et skilt om, at gulvet var nyvasket. Patientforsikringen har på baggrund af dette fundet, at det var muligt for rengøringspersonalet, at forudse og afhjælpe den særlige faldrisiko ved nyvasket gulv.

Sagens videre forløb
Patientforsikringen kan ikke på det foreliggende grundlag tage stilling til fastsættelsen af en eventuel erstatning.

Vi beder Dem derfor venligst om at udfylde vedlagte oplysningsskema og returnere det sammen med dokumentation for eventuelle udgifter, som De har afholdt som følge af patientskaden, samt dokumentation for eventuelle modtagne tilskud til udgifterne. Det skal i denne forbindelse oplyses, at der er mulighed for, at henvende Dem på apoteket, hvor De kan få et udskrift over Deres samlede medicinforbrug de sidste år. Hvis De ikke har dokumentation for alle de udgifter, De har dækket, beder vi Dem venligst om at beskrive omfanget af den enkelte udgift så udførligt som muligt.

Endvidere skal Patientforsikringen venligst anmode Dem om at få udfyldt den vedlagte Patientskadeerklæring hos Deres egen læge. Når erklæringen og attesten er udfyldte, bedes de fremsendt til Patientforsikringen, hvorfra de vil blive betalt."

Ved brev af 20/12 2010 fremsendte Patientforsikringen erstatningsopgørelsen i klagerens sag. Heraf fremgår bl.a.:

"VARIGT MÉN (se vejledningens pkt. 4)
Patientskaden er vurderet til en méngrad på 8 %.
Godtgørelse pr. méngrad 7.520 kr.

Godtgørelse i alt	60.160 kr.	
Fradrag pga. alder 32 %	- 19.251 kr.	
Godtgørelse for varigt mén i alt		40.909 kr.

Beløbet forrentes fra den 14. juni 2010.

Patientforsikringen har ved fastlæggelsen af det varige mén lagt vægt på, at det fremgår af den indhentede patientskadeerklæring, at du har smerter i nakken, som forekommer uafhængigt af bevægelse eller ro. Du har også konstante smerter i ryggen samt smerter i benene, som forekommer i perioder, ofte forbundet med stikkende og prikkende følelsesfornemmelser i fødderne.

Vi vurderer også, at du tidligere har haft en nedsat funktion i ryggen, som dog ikke i de senere år har givet anledning til gener. Faldet har imidlertid reaktiveret dine smertekomplekser, og vi har på baggrund af dette vurderet, at dit varige mermén er 8 %.

Godtgørelsen forrentes fra månedsdagen efter Patientforsikringens modtagelse af patientskadeerklæringen."

Med Patientforsikringens brev af 20/12 2010 fulgte en vejledning om grundlaget for Patientforsikringens erstatningsberegning. Heraf fremgår bl.a.:

"4. VARIGT MÉN
Godtgørelse for varigt mén ydes for de varige gener, patientskaden har medført.

Der ydes kun godtgørelse for varigt mén for den del af de varige gener, der skyldes patientskaden. Der ydes altså ikke godtgørelse for de gener der er en følge af grundlidelsen.

Ved beregningen af godtgørelse for varigt mén anvendes en fast takst pr. méngrad.

Var man fyldt 39 år på skadetidspunktet, **nedsættes** godtgørelsen som beskrevet under pkt. 1."

I klagerens journal hedder det bl.a.:

"**Da: 29 08 2007 …**
Mange smerter nedre columna og bækken.
Rtg col lumb+bækken
…
Da: 03 10 2007 …
Stikkende sovende fornemmelser i begge ben spec fødder. Obj: Nogen ømhed helt distalt i columna lumbalis.
Laeseque neg. Ingen sens nedsættelse. Der er gode perifere pulse.
…
Da: 05 03 2008 …
SKADESTUEEPIKRISE
…
Skadestuebesøg påbegyndt: 05 03 2008 kl. 17:15
Skadestuebesøg afsluttet: 05 03 2008 kl. 23:04
…
64 årig kvinde kendt med paroxystisk atrieflimren, kommer pga. kiropraktor har fundet mistanke om ostit på rtg. af columna.

Aktuelle
Pt. oplyser at problemerne startede for flere år siden. Ang. debuterede pt. med smerter i lænd samt i niveau med skulderbladene.
Pt. fortæller at hun sammen med Penicillin behandling for betændelse i en tand, kunne hun mærke at rygsmerterne aftog. Pga. dette ordinerede egen læge Penicillin kur pga. mistanke om ostit i ryggen. Ang. hjalp dette og rygsmerterne svandt helt.
Senere kom smerterne dog igen. Mener at smerterne kommer i perioder, varer ca. 1 uge til et par uger, kommer ang. smerterne pludseligt og kan tydeligt fornemme ømhed svarende til specifikt punkt på rygsøjlen. Når hun har disse smerter, fornemmer hun de stråler ud i ryggen samt ned i benene. Sidste tilfælde med rygsmerter var for et par uger siden, ang. har hun ikke haft rygsmerter den sidste uge.
Pt. er kendt med forhøjet BT i perioder, ang. findes der ingen forklaring på dette.
…
Bevægeapp.: Har smerter i hø. arm, har haft dette i lang tid, ang. som følge af arbejdsskade. Brændende smerter i lænden, disse smerter er ang. af en brændende og konstant karakter og anderledes end de rygsmerter som nævnt under aktuelle. Lændesmerterne skyldes ang. slidgigt.
…
Da: 07 07 2008 …
AMBULANTNOTAT
…

Første ambulantbesøg: 04 07 2008 kl. 11:00
Seneste ambulantbesøg: 04 07 2008 kl. 11:00

Aktionsdiagnose:
A DM519 Sygdom i bryst/lændehvirvelsøjlens bruskskiver uden specifik

Andre diagnoser og behandlinger:
DE114 Sukkersyge, ikke insulinkrævende med neurologiske kompl
DM791 Myalgia

EPIKRISE:
Neurologisk forundersøgelse:
64-årig kvinde henvist til neurologisk amb. af 1.reservelæge …, medicinsk afd., ... Sygehus.
Ved en simpel rtg.us. af columna mente en kiropraktor at have påvist tegn på ostit. På det grundlag blev pt. af e.l. henvist til nærmere billeddiagnostisk udredning. Pt. er ikke i den sammenhæng blevet us. klinisk af e.l. eller nogen hospitalslæge hidtil. Ved MR-skanning af columna totalis den 28.03.08 kunne man afkræfte mistanken om spondylolistit. Til gengæld beskrives cervikal osteokondrose med foraminær stenosering sv. til C4/C5 dx. og C5/C6 sin. Der findes endvidere paramedian discusprolaps sv. til Th.9/Th.10 sin. (grad 1). Endelig beskrives degeneration og protrusion af discus sv. til L4/L5.

Om sin sygdom beretter pt., at hun gennem 6-7 år har døjet med anfald af smerter nedadtil i nakken, midt på ryggen og nedadtil på ryggen.
Et enkelt smerteanfald varer et eller flere døgn. Under smerteanfald stråler smerterne frem i ansigtet, ud i armene og benene. Under anfaldene ledsages smerterne i benene af en sovende følelse. Den sovende følelse er ikke tilstede i ansigt eller arme under anfald.
Pt. har ikke bemærket nedsat hudfølsomhed under anfald. Der har heller ikke været følelse af kraftnedsættelse i arme eller ben under anfald. Seneste smerteanfald ligger 3 mdr. tilbage i tiden. Pt. har for mange år siden bemærket, at anfald kan fremkaldes af rygleje. Derfor har pt. for længst vænnet sig til at sove på siden om natten. Under et operativt indgreb på …hospitalet i jan. mdr. var pt. nødt til at ligge på ryggen i flere timer. Efterfølgende opstod et smerteanfald, hvilket pt. sætter i forb. med det langvarige rygleje. Under sygdomsforløbet har der på intet tidspunkt været besvær med afføring eller vandladning. Pt. har således altid haft fuldt herredømme over vandladning og afføring. Der har ikke været nogen anfald de seneste 3 mdr. Foruden de beskrevne symptomer har pt. gennem et års tid døjet med vedvarende smerter i ve. arm. Modsat de anfaldsvist optrædende smerter synes de vedvarende smerter ikke at være udstrålende. Det skal tilføjes, at der ikke på noget tidspunkt i sygdomsforløbet har været udstrålende smerter fra ryggen til bugen.
…
Konklusion:
Tilsyneladende 3 forskellige sygdomsbilleder med overlapning. For det første lader pt. til at have en anfaldsvis optrædende rodpåvirkning med udstrålende symptomer. Derudover findes en isoleret kraftnedsættelse sv. til hø. 0E, bedømt til at være smertebetinget. Endelig findes distalt påvirket sensibilitet på UE, givetvis udtryk for diabetisk neuropati.

Plan:
Frarådes selvfølgelig kirurgisk intervention på det foreliggende grundlag med senest optrædende anfald af udstrålende smerter. Hvad angår de vedvarende smerter sv. til hø. OE anbefales pt. øvelser under kompetent vejledning (f.eks. ved fysioterapeut). Endeligt anbefales pt. tæt monitorering af sin diabetes for at forebygge progression af de ovenfor beskrevne symptomer på diabetisk neuropati.
…

Da: 28 12 2009 …
AMBULANTNOTAT
…
Første ambulantbesøg: 02 12 2009 kl. 00:00
Seneste ambulantbesøg: 23 12 2009 kl. 09:15

EPIKRISE:
Forundersøgelse
66-årig kvinde henvises efter aftale med neurologisk bagvagt via Kardiologisk Afd. RH, grundet symptomforværring efter fald.
…
Aktuelle
Ca. siden 1990 anfaldsvis optrædende kuldefornemmelse og hvidhed af hænder og fødder, ledsaget af stikkende, prikkende og brændende paræstesier i hele kroppen, samt blussen af facies og samtidig forhøjet BT. Kan stå på i timevis. Tiltagende i intensitet siden debut. Tidligere udredt inkl. urinopsamling og i neurologisk regi, uden at årsag er fundet.
For mange år siden enkeltstående tilfælde hvor pt. kun havde blussen i hø. side af ansigtet og hvid på ve. (Harlequin). Derudover mangeårig intermitterende nakke- og rygsmerter. Udført CT og MR af columna ca. 2008, muligvis via … Sygehus med fund ifølge beskrivelse af foraminær stenose sv.t. C4/C5 dex. og C5/C6 sin., paramedian discus prolaps th9/thl 0 sin. levi gradi, samt discus degeneration L4/L5.
Aktuelle 20.10.09 via … foretaget ablation for atrieflimmer. Dagen efter gledet på hospitalsgang og faldet ned på ve. knæ. Bemærkede hvordan stødet herfra forplantede sig op i baghovedet, blev utilpas og fik kvalme og hovedpine sv.t. baghovedet. Intet sikkert ryg- eller hovedtraume. Udskrevet samme dag. Symptomerne fortog sig efter 2- 3 dage. 3-4 dage efter udskrivelsen pludselig opstået synsforstyrrelser i form af zig-zag striber i det perifere synsfelt på begge øjne bilat. af en halvt times varighed, efterfulgt af hovedpine i baghovedet (synsforstyrrelserne de samme som i forbindelse med tidligere TCI tilfælde). Opsøgte vagtlæge der fandt blodtryk på 220/110. Ca. dagen efter tilkom ascenderende følelsesløshed fra fødder op til midt på femura, der udvikledes over ca. en times tid, føleforstyrrelserne konstante, men forsvandt helt for 1-2 uger siden. Samtidig med føleforstyrrelserne tilkom pt.s anfaldsvise symptomer, med kuldefornemmelse og stikkende, prikkende og brændende paræstesier som ovenfor beskrevet, men nu også ledsaget af smerter sv.t. baghovedet og smerter som et bånd omkring thorax, ikke respirationssynkrone. Symptomerne kommer og går og forekommer så vidt man kan forstå dagligt. Er mere udtalte end pt. kender fra for 1 år siden.
Ingen sikre radikulære smerter ud i ekstremiteterne, ingen problemer med finmotorik eller kraft. Ingen sphincterforstyrrelser.
…
Objektivt
Fuldstændig upåvirket, bevæger sig frit, relevant svarende, ingen afasi eller dysartri. ET over middel.
Columna cervicalis: Veludtalte smerter ved forsøg på ekstension, bevægelighed kan ikke vurderes i denne stilling, i øvrigt normal bevægelighed.
Columna thoracolumbalis: Fri bevægelighed. Ingen bankeømhed. Positiv hudrulletest diffust bilat., med spontan angivelse af dysæstesi.
Kranienerver II-XII: Intakte forhold.
Ekstremiteter: Der er tegn på let sensorisk perifer polyneuropati, med ophævet akillesreflekser, sokformet hypalgesi og hypæstesi, nedsat vibrationssans sv.t. tæerne og usikker stillingssans over ve. 1. tå. Ingen elektiv muskelatrofi. Der er helt normale kraftforhold, koordination og diadokokinese samt tonus. Middellivlige, egale, dybe reflekser i øvrigt. Normale plantarreflekser.

Gang normal inkl. hæl, tå- og liniegang. Romberg negativ. Truncus: Ingen sensibilitetsforstyrrelser udover ved hudrulletest som angivet.

Konklusion
66-årig kvinde med kendt atrieflimmer, DM type 2, hypertensio arterialis, søvnapnø, tidligere AMI og TCI. Mangeårig intermitterende ryg- og nakkesmerter samt anfaldsvis kulde- og hvidhed af hænder og fødder, ledsaget af stikkende, prikkende og brændende paræstesier i hele kroppen, blussende ansigtskulør samt højt BT. Udredt herfor uden årsag er fundet. Symptomerne ophørt for 1 år siden, men nu recidiveret efter fald for et par mdr. siden. Er nu ledsaget af smerter sv.t. baghovedet og nakke- og rygsmerter, samt smerter omkring thorax. Neurologisk intakt fraset tegn på let perifer sensorisk polyneuropati der tilskrives DM, og som pt. ikke har symptomer. Derudover tegn på thorakal facetledssyndrom. Man vil anbefale pt. henvist til fysiurgisk behandling for dette via egen læge. Umiddelbart ingen forslag til yderligere udredning, specielt formoder man pt. er grundigt udredt for hormonelle årsager til symptomerne."

Selskabet afviste ved brev af 11/3 2011 at yde forsikringsdækning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse og fremsendte en klage af 15/3 2011, men henvendelsen førte ikke til en ændring af afgørelsen. Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Alm. Brand har ved en skrivelse af 11. marts 2011 afvist muligheden for erstatning med henvisning til forsikringsbetingelserne : 'Din forsikring dækker ikke sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde'. Jeg har klaget over afgørelsen i brev af 15. marts 2011 og har efterfølgende fået en ny afvisning af kravet om erstatning den 5. maj 2011. Jeg har ganske rigtigt tidligere forud for faldulykken haft problemer med min ryg bl.a. i form af mindre diskusprolaps, men på tidspunktet for ulykken havde jeg heldigvis ikke i meget lang tid haft problemer med ryggen. En beskrivelse af ulykken fremgår af materialet fra Patientforsikringen og vedlægges. Til støtte for min opfattelse af sagen vil jeg gerne referere til Patientforsikringens afgørelse af 20. december 2010, hvor der på s. 5 står: '...og vi har på baggrund af dette vurderet, at dit varige mermén er 8%.' Dette udtryk har jeg forstået knytter sig til den Vejledning om grundlaget for Patientforsikringens erstatningsberegning pkt. 4 om VARIGT MÉN ...'Der ydes kun godtgørelse for varigt mén for den del af de varige gener, der skyldes patientskaden. Der ydes altså ikke godtgørelse for de gener, der er en følge af grundlidelsen'. Når Alm. Brand i sine betingelser skriver, at man ikke dækker ved 'udløsning af latente sygdomsanlæg' går jeg ud fra, at det svarer til , at Patientforsikringen ikke yder 'godtgørelse for de gener, der er en følge af grundlidelsen'. På denne baggrund mener jeg, at min skade er en selvstændig skade og altså kan vurderes isoleret - i hvert fald har Patientforsikringen været i stand til det på baggrund af den nævnte vejledning. Det er muligt, at jeg tillige har fået en forværring af gamle gener, men det er der jo ikke noget at gøre ved, og jeg forstår godt, at jeg ikke kan få nogen erstatning herfor - hverken hos Patientforsikringen eller hos Alm. Brand.

Jeg vil endvidere henvise til forsikringens ordlyd om dækning: '2.1.1. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.' Det er helt klart min opfattelse, at alle disse punkter er opfyldt i mit ulykkestilfælde.
Da ulykken skete havde jeg ingen tanker om min ulykkesforsikring. Det var først mange måneder senere, da Patientforsikringens afgørelse kom, at det gik op for mig, at jeg havde pådraget mig et mén - og derefter kom til at tænke på, at jeg havde en ulykkesforsikring. I dag er jeg ikke i tvivl om, at de konstante smerter jeg har er forbundet med ulykkestilfældet, og at de er af en helt anden karakter end det jeg tidligere har oplevet. Endvidere kan jeg tilføje, at der foreligger en MR-scanning af min ryg før ulykken og efter ulykken, hvilket kan ses i Patientforsikringens brev af 20. maj 2010, s. 2: En MR-scannning foretaget efter Deres falduheld viste også discusprotrosioner, som ikke tidligere var set ved MR-scanningen fra den 28. marts 2008. Så ud over mine subjektive smerteoplevelser er der også gjort objektive fund, som formentlig har haft betydning for Patientforsikringens afgørelse.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At Alm. Brand giver mig en erstatning svarende til den afgørelse, som Patientskadeforsikringen har truffet - dvs. en méngrad på 8 %."

Selskabet har over for nævnet ved brev af 24/5 2011 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"**Begrundelse**
Det fremgår af erklæring fra egen læge, at kunden efter anmeldte skade klager over:

- smerter i nakken
- konstante smerter i ryggen
- smerter i benene
- føleforstyrrelser i fødderne

Det er alle gener, der allerede er beskrevet i journalmaterialet, der foreligger for perioden 1996 og frem til hændelsen den 21. oktober 2009. Der er således alene tale om forudbestående gener, som har fået nyt liv i forbindelse med faldet den 21. oktober 2009.

Det fremgår af epikrise fra den 1. februar 2010, at der er tale om forværring af eksisterende smerter efter fald. Flere scanninger har vist, at smerterne skal tilskrives degeneration og slid i rygsøjlen. Føleforstyrrelserne formodes at skyldes sukkersygebetinget nervebetændelse.

Der er således tale om følger efter sygdom, som øjensynlig er blusset op i forbindelse med den anmeldte hændelse. Sådanne følger er undtaget i forsikringsbetingelsernes pkt. 12.1.2. og 12.1.3.

Vi må således fastholde, at følgerne ikke er dækningsberettigede jf. forsikringsbetingelserne og at hændelsen ikke har efterladt er selvstændigt men på 5 % eller der over.

Patientforsikringen har fastsat et varigt mén på 8 %. I grundlaget for afgørelsen fremgår det, at de alene vurderer kundens gener som en reaktivering af de tidligere gener, der er beskrevet i kundens lægejournaler fra før anmeldte hændelse.

Patientforsikringens afgørelse er afgjort efter Erstatningsansvarsloven. Ulykkesforsikringen følger Forsikringsaftaleloven og herunder forsikringsbetingelserne. Derfor skal det understreges, at der er forskel på, hvordan de to lovgrundlag vægter forudbestående lidelser i forbindelse med fastsættelsen af méngrader.

Konklusion
Jævnfør det foreliggende lægelige materiale, har hændelsen ikke efterladt et dækningsberettiget men, hvorfor vi fastholder vores afgørelse."

Herefter har klageren i brev af 1/7 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Journalmaterialet er temmelig omfattende, men jeg kan i hvert fald konstatere, at Alm. Brand har arbejdet intenst på at finde alle steder i materialet, som kan understøtte deres påstand om, at mine skader udelukkende består i 'genopblussen' af gamle skader, således at jeg i henhold til forsikringsbetingelserne ikke er berettiget til erstatning.
Jeg har nok i et vist omfang selv været med til at skabe ordene i journalmaterialet, idet jeg er blevet spurgt om hvordan mine smerter var - også i forhold til tidligere - og det er jo overordentlig svært at beskrive smerteoplevelser.

Under alle omstændigheder er det vanskeligt at beskrive præcist hvilke smerter, der hidrører fra gamle skader, og hvilke der udelukkende er knyttet til den nye skade. Mine subjektive følelser og fornemmelser af smerte er i forbindelse med diverse indlæggelser og ambulante behandlinger blevet forvandlet til en slags objektive fund: I epikrise af 02 02 2010 står der: 'Kraftig forværring af eksisterende smerter efter fald på hospitalsgulv.' Jeg havde ingen smerter i min ryg i forbindelse med min indlæggelse på …hospitalet, hvor jeg skulle behandles for en hjertelidelse, og jeg havde været smertefri i mere end et år - jfr. Alm. Brands journal-bilag ...

I skrivelse fra Patientforsikringen af 20. maj 2010 (bilag …) står der s. 1: 'I faldet prøvede De, at beskytte Deres lyske, og i den forbindelse stødte De hårdt ned på venstre knæ. De følte et stød forplante sig op gennem ryggen og fik efterfølgende hovedpine og kvalme.'
For at beskytte sårene i lysken fra ablationsbehandlingen blev mit fald ekstra hårdt, hvilket efter min opfattelse har resulteret i en skade, der føles anderledes og ligger ud over mine gamle skader. Det sker ofte, at jeg må stå op og spise eller se fjernsyn stående og tillige har svært ved at sidde i en bil selv over korte afstande - og sådan har det dog aldrig været før. I den forbindelse vil jeg henvise til den samme skrivelse s. 2: 'En MR-skanning foretaget efter Deres falduheld viste også diskusprotrosioner, som ikke tidligere var set ved MR-skanningen fra den 28. marts 2008. Her kan man i hvert fald tale om objektive fund. (Vedlagt i kopi cd-rom af de 2 skanninger, bilag …).

Såfremt jeg havde fået en skade i f.eks. højre ben og tidligere havde haft en skade i venstre ben, ville det have været betydeligt lettere for mig at dokumentere, at den nye skade ikke blot var en forværring af den gamle skade! Desværre har jeg jo kun en rygrad.

I skrivelse fra Alm. Brand af 24. maj 2011 til Ankenævnet står der s.2:

'Patientforsikringen har fastsat et varigt men på 8%. I grundlaget for afgørelsen fremgår det, at de alene vurderer kundens gener som en reaktivering af de tidligere gener, der er beskrevet i kundens lægejournaler fra før anmeldte hændelse.'

Citatet er ikke korrekt. Der står i skrivelsen fra Patientforsikringen: '...at dit varige **mermén** er 8%.' (Patientforsikringens skrivelse af 20. december 2010, bilag …). Jeg har forstået på Pati-

entforsikringen, at de 8% er en selvstændig vurdering, som ligger ud over de tidligere gener, og at de altså er uafhængige heraf. Såfremt jeg aldrig tidligere havde haft nogen gener ville méngraden således være ansat til 8%. Patientforsikringen er opmærksom på, at jeg ud over de nye smerter fastsat til et mermén på 8% tillige har faet reaktiveret de gamle smertekomplekser, men omfanget heraf skal ikke vurderes, da det ligger uden for Patientforsikringens ansvar.

Endvidere står der i skrivelsen fra Alm. Brand til Ankenævnet ligeledes s.2:

'...Derfor skal det understreges, at der er forskel på, hvordan de to lovgrundlag vægter forudbestående lidelser i forbindelse med fastsættelsen af méngrader.'

Jeg skal i den forbindelse henvise til Patientforsikringens 'Vejledning' - om grundlaget for Patientforsikringens erstatningsberegning (vedlagt som bilag …):

'Pkt. 4 VARIGT MÉN. Godtgørelsen for varigt mén ydes for de varige gener, patientskaden har medført.
Der ydes kun godtgørelse for varigt mén for den del af de varige gener, der skyldes patientskaden. Der ydes altså ikke godtgørelse for de gener, der er en følge af grundlidelsen.'

Princippet er altså helt det samme som er gældende hos Alm. Brand i deres forsikringsbetingelser.

Tillige anfører Alm. Brand i ovennævnte skrivelse følgende:

'I grundlaget for afgørelsen fremgår det, at de alene vurderer kundens gener som en reaktivering af de tidligere gener, der er beskrevet i kundens lægejournaler fra før anmeldte hændelse.'
Dette forekommer mig ikke at være i overensstemmelse med Patientforsikringens ovennævnte Vejledning.

Afslutningsvis vil jeg nævne følgende om sagens behandling hos Alm. Brand: Det drejer sig om dels langsommelig sagsbehandling og dels om mangelfuld information/vej ledning.

Jeg har sendt en skrivelse til Alm. Brand vedr. skaden den 15. marts 2011 (Bilag …), og da jeg ikke havde hørt noget fra dem i nogle uger, sendte min mand herefter den 26. april 2011 en mail (Bilag …) med forespørgsel til sagen og tillige om klagevejledning og evt. klageinstans, hvis der fandtes sådan noget.

Alm. Brand sendte mig den 5. maj 2011 en skrivelse (Bilag …), hvori de fortsat fastholdt, at jeg ikke var berettiget til nogen erstatning,
Tillige skrev de følgende:
'Hvis du ikke er enig i vores afgørelse, kan du få sagen vurderet i Arbejdsskadestyrelsen. Det koster et gebyr på 4.900. Vi betaler tilbage til dig, hvis Arbejdsskadestyrelsen ændre sin afgørelse.' (her mente de nok 'ændrer vores afgørelse').

Der blev ikke skrevet noget om, at der også findes et Forsikringsankenævn!

Jeg kan ikke andet end få den tanke, at det ligner en genial måde at få kunder til at glemme alt om at forsøge at klage over en afgørelse."

11. 80.565

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringen dækker**

Hoveddækning

12. Ulykkestilfælde
12.1. Ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig udefrakommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge.
…
Forsikringen dækker ikke

12. Sygdom, lændedel, beruselse, m.v.
12.1.1. Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.
12.1.2. Sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
12.1.3. Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.
…
Nr. 2. Invaliditetserstatning (ménerstatning)

2.1.
Såfremt et ulykkestilfælde har medført varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art, har forsikrede ret til erstatning, såfremt den medicinske invaliditet fastsættes til mindst 5% varigt mén, jf. dog pkt. 2.4.
…
2.2.
En før ulykkestilfældet tilstedeværende invaliditet berettiger ikke til erstatning.

En bestående invaliditet kan derfor ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været tilstede."

Nævnet udtaler:

Patientforsikringen har ved afgørelse af 20/12 2010 opgjort klagerens varige mén som følge af ulykken til 8 %. Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke på det foreliggende grundlag har bevist, at de af selskabet påberåbte undtagelsesbestemmelser skulle føre til, at klagerens méngrad i relation til forsikringsdækningen er lavere end den af Patientforsikringen fastsatte méngrad. På denne baggrund finder nævnet, at selskabet ikke kan afvise at udbetale erstatning til klageren svarende til en méngrad på 8 %. Nævnet finder det i øvrigt kritisabelt, at selskabet undlader at informere om muligheden for at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Alm. Brand Forsikring A/S, skal betale klageren erstatning svarende til en méngrad på 8 % med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Marianne Højgaard Pedersen
formand