Ankenævnet for Forsikring

926/13

Den 4. november 2013 blev i sag nr. 84.250:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxx

mod

HF Forsikring g/s

Ahlgade 41 - 43
4300 Holbæk

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i HF Forsikring g/s. Han klager over størrelsen af den méngrad, selskabet har fastsat i forbindelse med et ulykkestilfælde den 30/4 2005.

Selskabet har fastsat méngraden til 18 % og har udbetalt erstatning svarende hertil den 26/9 2006. Selskabet gør gældende, at klagerens eventuelle yderligere krav er forældede.

Klageren, der er født i 1986, var den 30/4 2005 udsat for en trafikulykke, der indtraf som soloulykke på en mindre landevej i udlandet. Han har ingen erindring om selve ulykken og de næstfølgende 7-8 timer. Der blev diagnosticeret en lang skalp/ansigtslæsion med åbent skalpsår på 30 cm fra midten af isseregionen, ned over højre side af panden og inddragende laterale del af øjenlåg/øjenregion. Såret var forurenet med glasskår og jord. Desuden var der mindre betydende bløddelsskader bag venstre øre og på dorsalsiden af venstre håndled. En CT-skanning påviste en kontusionsblødning i højre frontallap og kontusionsblødning i venstre lunges overlap.

Efter anmeldelsen af skaden har selskabet indhentet speciallægeerklæring hos neurokirurgi. Af erklæring af 24/4 2006 fremgår bl.a.:

"Expl har nu et år efter UT følgevirkninger i form af hyppigt forekommende belastningsrelaterede nakkesmerter, vansir i form af et synligt og langt ar i panden med tilhørende markant ændret følesans i samme region samt en psykisk posttraumatisk belastningsreaktion. Han anfører selv, at de psykiske følgevirkninger er langt de mest betydende for ham. Det vurderes, at der er stor sandsynlighed for, at denne del af symptomkomplekset bliver væsentligt bedre ved fortsat psykologbehandling. Der er ligeledes mulighed for, at nakkesmerterne også kan bedres med tiden. Det foreslås, at der foretages en revurdering af disse forhold om ca. 1 år. Forholdene vedrørende vansir i ansigtet og ændret følesans vurderes derimod at være stationær.
Efter aftale med expl har han selv modtaget kopi af erklæringen."

Selskabet foranledigede endvidere indhentet neuropsykologisk vurdering. Det fremgår af neuropsykologens erklæring af 28/7 2006 bl.a.:

"Der kan i såvel tankesæt som adfærdsmønster verificeres elementer af et post-traumatisk reaktionsmønster, hvorfor det ikke kan udelukkes, at oplevelsen fortsat er så dårligt integreret i adfærd og følelsesholdning, at tilstanden aktuelt kan karakteriseres ved et lettere, kronisk post-traumatisk stresssyndrom. Karakteren af vansir henhører til den subjektive oplevelsesverden. Skønnes ikke umiddelbart kosmetisk skæmmende, men spiller grundet områdets overfølsomhed en sandsynlig stigmatiserende rolle. Klienten har imidlertid fortsat kontakt til psykolog og tilstanden må forventes bedret over tid. Vurderet ud fra den neuropsykologiske undersøgelse har klienten imidlertid sine intellektuelle ressourcer intakte, uden primære udfald indenfor kognitive domæner, og må således anses for at kunne gennemføre sit uddannelsesforløb og efterfølgende bestride et erhvervsarbejde på fuldt normale vilkår."

Klageren har i brev af 16/9 2006 til selskabet kritiseret den neuropsykologiske vurdering, idet han bl.a. har anført:

"Jeg blev utroligt stødt og ked af at læse den erklæring han har lavet. Føler mig utrolig overhørt og tilsidesat for hans egen mening. Efter jeg har gennemlæst den mange gange virker det for mig, som om han meget hurtigt har skrevet noget sammen evt. blandet to sager sammen. Her hentyder jeg til når han flere gange har skrevet datoen på min ulykke forkert. Min ulykke skete den 30.04.05, hvilket han også har skrevet nogle steder men f.eks. på side 1 4. linie fra neden skriver han d. 18.08.97 og på side 7 13. linie fra over skriver han i aug. 1997.
Det blev jeg utrolig ked af at se da det efter min opfattelse ser ud som om han ikke har sat sig ordentlig ind i tingene omkring min situation.

Vi brugte meget tid på at snakke om mine mén, og jeg fortalte ham det som det nu engang er, og blev virkelig ked at læse hvordan han har fordrejet eller misforstået alt det vi snakkede om.
Jeg ved næsten ikke hvordan jeg skal skrive alt det her ned. Det er hårdt for mig at fortælle om det igen og igen. Det er hårdt for mig at læse at min hovedpine kan gå væk ved et par alm. hovedpinepiller som han beskriver på side 7, 7. linie fra neden når vi brugte meget tid på at nakke om at når den først var det så skulle hovedpinen soves væk, men hvor jeg mange gange bliver nødt til at holde mig selv kørende med knaldende hovedpine, for hvis jeg sku ligge mig ned hver gang jeg får hovedpine kunne jeg ligge ned hele tiden, og sådan et liv er ikke sjovt, men tit er jeg dog nødt til det. I samme afsnit hvor han har beskrevet min hovedpine skriver han: Klienten har ikke bemærket ændringer i alkoholtolerancen. Det snakkede vi også om og ved ikke hvor han har fået det fra. For efter min ulykke er jeg stoppet helt med at drikke da mit humør bliver utrolig dårligt og mine tanker konstant ryget tilbage på ulykken.

3. 84.250

Han har heller ikke skrevet at jeg om vinteren eller ved kulde har utroligt ondt i mine ar og at jeg altid har noget varmt omkring min nakke for at ha bevægelighed i den. Ved kulde bliver den nemlig helt stiv. Han har skrevet meget kort at jeg ikke har det så godt med længere bilture, syntes ikke at han har gået nok i dybden med dette. Da jeg på en helt alm. Køretur til Kbh. bliver nødt til at holde op til flere hvil på vejen derind og hjem igen. Normalt tager det en times tid at komme til Kbh. for mig tager det 2.
Under samtalen med … blev jeg utrolig utilpas da vi kom in på emnet omkring mit ar. Han syntes ikke det var noget, og at det var et spændende og mandigt ar. Men når jeg ser på det ar så kan jeg begynde at græde, syntes ikke det er hverken spændende eller mandigt. Det er grimt og jeg hader det.

I bund og grund føler jeg ikke at denne erklæring hverken kan bruges af hverken HF eller Jeg. Føler ikke at den erklæring lever op til det den burde. Med forkerte datoer og ikke dybdegående beskrivelser virker denne erklæring lavet af … meget uprofessionelt lavet. Og er meget upassende for sagen."

Der blev ikke foretaget revurdering af symptomkomplekset på et senere tidspunkt som anbefalet af neurokirurgen, og selskabet har afsluttet sagen i brev af 26/9 2006, idet det er anført:

"Vi har, som tidligere oplyst, modtaget speciallægeerklæringen fra Psykolog … samt Deres brev af den 16. september 2006 med kommentar.

Sagen har herefter været forelagt vores rådgivende lægekonsulent og udfra dennes udtalelse samt sagens øvrige akter, har vi vurderet, at uheldet har efterladt et varigt mén på 18 %.

I vurderingen er der blandt andet lagt vægt på, at der er gener i form vansir, nakkesmerter med nedsat bevægelighed samt psykiske problemer. Derimod kan der ikke påvises tegn på hjerneskade, men der er et lettere posttraumatisk belastningssyndrom.

Invaliditetssummen var på uheldstidspunktet kr.1.000.000, hvilket for en méngrad på 18 % svarer til kr. 180.000 og vi har tidligere udbetalt 8 % a'conto ménerstatning svarende til kr. 80.000.

Vi vedlægger kr. 100.000 på check til fuld og endelig afgørelse af sagen."

Ved brev af 28/7 2010 har klageren anmodet om at få sagen genåbnet, da han oplever hjerneskade i form af hukommelsesproblemer, kort lunte med aggression til følge, fraværende, svært ved at slappe af samt tics.

Som svar herpå har selskabet i brev af 2/8 2010 til klageren anført:

"Vi har modtaget dit brev vedrørende uheldet, der skete den 30. april 2005.

Ulykkesskader kan genoptages, hvis der foreligger en væsentlig forværring af generne i forhold til da skaden blev vurderet.

Denne forværring skal være lægeligt dokumenteret og i den forbindelse skal du bede din læge beskrive, hvad forværringen går ud på. Hvis din læge opkræver honorar for dette, skal du selv betale udgiften og hvis selskabet genoptager behandlingen af sagen, vil vi refundere udgiften.

Når vi har modtaget dokumentationen, vil sagen blive forelagt vores rådgivende lægekonsulent og vi vil snarest vende tilbage til dig."

Klageren har efterfølgende fremsendt journal fra speciallæge i neurologi, hvoraf det bl.a. fremgår:

"**Mandag d. 15. November 2010**
…
NEUROLOGISK UNDERSØGELSE - …

Pt. møder ledsaget af kæresten, som kan bekræfte, hvad pt. har fortalt sidst, og supplerer med, at hun også synes, at han har lav frustrationstærskel, nemt går i baglås, og som anført ikke engagerer sig dybere i samtaler osv.
Siden sidst er pt. blevet sygemeldt.
Han kunne ikke blive ved med at arbejde på samme arbejdsplads som faderen, som jo dækkede ind og hjalp ham.
Pt. kom på en anden plads, og han prøvede også her at klare sig ved at holde skæve fridage etc. Men det gik ikke i længden.
MR af cerebrum foreligger nu; den er fremsendt på CDR, som medgives pt. Der er lille kontusionsar i højre frontalregion, men i øvrigt norm. forhold.

Indtrykket er, at der er sket nogen kognitiv skade i forbindelse med UT, men qua, at pt. initialt var uden kæreste, blev dækket ind af faderen, og faktisk arbejdede 50% af tiden gjorde, at menene ikke var så synlige.
Det er de så blevet nu, og pt. står i en situation, hvor jeg absolut må anbefale en neuropsykologisk undersøgelse. 1 og med, at det drejer sig om afdækning af erhvervspotentiale, må det være hjemkommunens opgave, at gå videre dermed."

Selskabet afventede på baggrund af neurologens anbefaling, at der blev udfærdiget neuropsykologisk erklæring. Klageren fremsendte herefter neuropsykologisk erklæring af 27/1 2011, idet han i følgebrevet bl.a. har anført:

"Da de mén jeg har fra ulykken bevirker at jeg ikke kan varetage mit arbejde som jeg er uddannet til (elektriker).

P.T. Går jeg sygemeldt fra elektriker faget og venter på klarhed fra kommunen ang. Min arbejds situation.

Jeg har tikz med mine øjne som bevirker hovedpine og træthed."

Af den neuropsykologiske erklæring fremgik bl.a.:

"Der er siden ulykken konstateret problemer med koncentrationsevne samt hukommelse. Ligeledes har patienten vanskeligheder ved at bevare overblikket. Dette giver sig f.eks. udtryk i, at han på arbejdet må ringe flere gange i løbet af en dag til sin far, da han har glemt hvor-

dan *man* udfører opgaverne eller har svært ved at gennemskue, hvor han skal starte. Patienten har ligeledes svært ved at huske aftaler og beskriver, at koncentrationen sommetider glipper under en samtale, hvorfor han umotiveret skifter emne. Patienten oplever, at mange ting er uoverskueligt, og at han er meget træt, utålmodig samt mere irritabel, end han var før ulykken. Han har sværere ved at træffe beslutninger, end han havde tidligere. Patienten beskriver ligeledes voldsom vrede og angivelige impulsgennembrud, som han derefter fortryder.
…
Moderen skriver, at hans hukommelse er dårligere, og at han skal have alt på sms for at huske det. Hvis tingene aftales mundtligt, og han glemmer det, bliver han ofte meget vred. Hun beskriver ligeledes, at han kan ringe og spørge om de samme ting flere gange på en dag. Kæresten uddyber med irritabilitet, hidsighedsanfald, samt 'tendens til at flyve væk'.
…
Det drejer sig om en 24-årig mand, der efter bilulykke pådrog sig en hjerneskade med intrakraniel blødning i højre frontallap og en 6 timers amnesiperiode. Dette har medført kognitive, vanskeligheder som ønskes belyst. Ofte vil frontale skader ikke have den store effekt i neuropsykologiske undersøgelser, selvom den er invaliderende. Trods dette påviser resultatet af undersøgelsen let reduktion i visse prøver indenfor områderne indlæring, tempo samt arbejdshukommelse.
De kognitive vanskeligheder påvirker erhvervsfunktionen varigt og udgør en barriere i forhold til omskoling. Det skønnes mere hensigtsmæssigt at udnytte eksisterende færdigheder i mindre krævende erhvervsfunktion og under mere skånsomme vilkår.
Man kan ikke forvente normalisering men muligvis en vis bedring i funktionerne gennem kognitiv genoptræning."

Selskabet har i brev af 8/4 2011 fastholdt sin tidligere afgørelse, idet det bl.a. er anført:

"Vi har modtaget dit brev, med den neuropsykologiske undersøgelse, den 25. mart 2011.

Din sag har herefter i sin helhed været forelagt selskabets lægekonsulent og vi har i samråd med denne, udfra akterne i din sag, konkluderet, at der ikke er grundlag for genoptagelse, idet den méngodtgørelse på 18%, som du har modtaget i forbindelse med skaden fra 30. april 2005, kompenserer dine gener.

Da der efter vores opfattelse ikke findes en væsentlig forværring af din tilstand i forhold til den tidligere méngodtgørelse, foretager vi os ikke yderligere i sagen.

Hvis du er uenig i vores afgørelse, kan du, jf. forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikring afsnit 5.2.3, få forelagt din sag for Arbejdsskadestyrelsen, hvis afgørelse er bindende for begge parter.

Honoraret, kr. 4900,00, for forelæggelsen skal du betale, men hvis vores afgørelse ændres til din fordel, refunderes dine omkostninger.

Det fremgår af den neuropsykologiske undersøgelse, at du dyrker boksning på højt plan og i den forbindelse kan vi til din orientering oplyse, at jf. forsikringsbetingelserne afsnit 2.6.2, at skader der opstår i forbindelse med boksning, ikke er dækket af din ulykkesforsikring."

Klageren indbetalte herefter gebyret til Arbejdsskadestyrelsen, og selskabet fremsendte herefter sagens akter til styrelsen den 10/5 2011.

Arbejdsskadestyrelsen anmodede efterfølgende om de oprindelige udenlandske sygehusjournaler samt billeder af det 30 cm. lange ar. Endvidere har Arbejdsskadestyrelsen modtaget status fra Hjerneskadecentret-BOMI samt egen læges journal. Med hensyn til kognitive deficits fremgår bl.a. af hjerneskadecentrets status af 28/2 2012:

> "Kognitivt ses der vanskeligheder i form af let nedsat overblik. Derudover har [klageren] en nedsat arbejdshukommelse og har derved svært ved eks. at følge og indlære en længere instruktion. [Klageren] har endvidere svært ved at koncentrere sig over længere tid, og da overblikket ligeledes kan svigte, viser det sig i form af nedsat evne til at huske diverse aftaler, beskeder og lignende.
> …
> Arbejdserfaringer:
> [Klageren] er uddannet elektriker, og har efterfølgende haft 2 forskellige jobs, hvoraf det ene hovedsagligt bestod af mere simple elektrikeropgaver. I det andet job hvor opgaverne var mere udfordrende, havde [klageren] jævnligt brug for tæt støtte og vejledning for at kunne løse opgaverne. [Klageren] havde energimæssigt ligeledes svært ved at magte en alm. arbejdsuge og blev til sidst sygemeldt. Se evt. afsnittet under baggrund for yderligere detaljer.
>
> Overvejelser inden praktik:
> [Klageren] har et højt fysisk og praktisk funktionsniveau og udtrættes hurtigt ved mentalt krævende opgaver. [Klageren] har en håndværksmæssig uddannelse og erfaringer han kan bruge fra sin tid som elektriker.
>
> Pga. de kognitive problemstillinger er der i praktikperioden behov for en kontaktperson (mentor) på arbejdsstedet, som kan sparre med [klageren] undervejs, og løbende give feedback på den faglige kvalitet i arbejdet. Derudover er der behov for et praktiksted hvor der er mulighed for at have nedenstående skånehensyn.
>
> Skånehensyn ved praktikstart:
> - Behov for pauser flere gange dagligt - pga. øget træthed ved især mentale krav.
> - I vinterperioden skal arbejdsopgaverne primært foregå indendørs idet [klageren] lider af 'hvide fingre' - Raunauds syndrom.
> - Undgå at arbejde med vibrerende værktøj.
> - Korte arbejdsdage til start - helst formiddage.
> - Vil have brug for struktur og at arbejde med mere enkle og overskuelige opgaver.
> - Opgaver bør skrives ned (skriftlig plan over dagen)
> - Til en start, arbejde med én opgave ad gangen.
> - Undgå opgaver der kræver koncentration over tid.
> - Gerne undgå opgaver med pres og hurtige deadlines."

Arbejdsskadestyrelsen har i vurdering af 9/8 2012 fastsat méngraden til 30 %. I begrundelsen for ménfastsættelsen fremgår bl.a.:

> "Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:
>
> - speciallægeerklæring af 24. april 2006 fra neurokirurg …,
> - neuropsykologisk vurdering af 28. juli 2006 fra psykolog …,

- neuropsykologisk undersøgelse af 27. januar 2011 fra psykolog …,
- foto,
- l fra Uddevalle Sjukhus i Sverige, Center for Hjerneskade og egen læge.

Kognitive gener
Det fremgår af sagen, at [klageren] har kognitive forstyrrelser i form af middelsvær reduceret koncentration og sproglig hukommelse, og svækket fleksibilitet, overblik og planlægningsevne.

Vi har fastsat det varige mén efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel.

Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkter.

Efter tabellens punkt A.4.3.2.1 vurderes frontalt syndrom, med lette symptomer, til 10 procent.

Efter tabellens punkt A.4.3.2.2 vurderes frontalt syndrom, med middelsvære symptomer, til 25 procent.

Det er vores vurdering, at hans gener lægger på et niveau mellem ovenstående punkter. Vi har lagt vægt på, at [klageren] er svækket på flere kognitive områder.

På baggrund af ovenstående har vi fastsat det varige mén til skønsmæssigt 20 procent.

Vansir
Det fremgår af foto, at [klageren] har ar i ansigtet.

Vi har fastsat det varige mén efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel.

Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkt. Efter tabellens punkt H.2 vurderes skæmmende ar i ansigtet, for eksempel større misfarvning, eller deformerede øjenlåg eller mundomgivelser, til 5-15 procent.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] har et langt ar fra issen hen over panden ned i venstre øjenlåg.

På baggrund af ovenstående har vi fastsat det varige mén til skønsmæssigt 8 procent.

Samlet mén
På baggrund af ovenstående har vi fastsat det samlede varige mén til skønsmæssigt 30 procent."

Selskabets advokat indtrådte herefter i sagen, og han har i brev af 2/10 2012 til klageren bl.a. anført:

"Ved skrivelse af 28. juli 2010 har du bedt HF Forsikring om at genoptage din ulykkessag.

For at en ulykkessag kan genoptages, skal der foreligge en væsentlig forværring af de ulykkesbetingede gener i forhold til de gener, der blev lagt til grund ved sagens afslutning.

8. 84.250

Til nærmere belysning af, om der efter sagens afslutning er indtrådt en forværring, har min klient ved skrivelse af 10. maj 2011 bedt Arbejdsskadestyrelsen vurdere, om det er relevant at genoptage sagen.

Ved Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 9. august 2012, har Arbejdsskadestyrelsen desværre ikke besvaret min klients spørgsmål vedrørende eventuel forværring efter sagens afslutning.

Arbejdsskadestyrelsen har i stedet foretaget en samlet vurdering af méngraden på baggrund af de lægelige oplysninger fra uheldstidspunktet og frem.

Da der ifølge min klients lægekonsulent ikke er indtrådt en forværring efter sagens afslutning i september 2006, har jeg pånyt rettet henvendelse til Arbejdsskadestyrelsen, jfr. kopi af vedlagte.

Til brug for vores vurdering af om der er sket en forværring, herunder om der er grundlag for udbetaling af yderligere ménerstatning, ønsker vi at afvente Arbejdsskadestyrelsens svar på spørgsmål 1 og 2."

Over for Arbejdsskadestyrelsen har advokaten den 2/10 2012 stillet 2 spørgsmål:

"**Spørgsmål 1.**
Vurderer Arbejdsskadestyrelsen, at der efter sagens afslutning den 26. september 2006 er indtrådt en forværring, der kan tilskrives følger efter ulykkestilfældet den 30. april 2005?

Spørgsmål 2.
Såfremt spørgsmål 1 besvares bekræftende, bedes Arbejdsskadestyrelsen nærmere beskrive, hvilke ulykkesbetingede gener, man vurderer, er forværret efter den 26. september 2006 samt fastsætte méngraden for de følger, der kan tilskrives en eventuel forværring."

Arbejdsskadestyrelsen har besvaret spørgsmålene den 1/2 2013, idet det bl.a. hedder:

"Det er vores vurdering, at der ikke er sket en forværring af de kognitive gener i perioden 2006 til 2011.

Vi mener, at de kognitive gener er blevet mere tydelige, da de psykiske reaktioner er forsvundet.

Vi har lagt vægt på, at man i neuropsykologiske undersøgelse af 28. juli 2006 vurderede, at det var de psykiske reaktioner, der gav de kognitive symptomer.

Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af sagen, at skadelidte efterfølgende har modtaget psykologisk hjælp, og at det i neuropsykologiskundersøgelse af maj 2011 fremgår, at de psykiske reaktioner er forsvundet, men at de kognitive følger fortsat eksisterer."

Selskabets advokat har i brev af 14/3 2013 fastholdt den tidligere afgørelse, da det ikke findes sandsynliggjort, at der er sket en forværring, ligesom advokaten nu gør forældelse gældende.

9. 84.250

Klageren har indbragt sagen for nævnet den 2/4 2013 med krav om anerkendelse af en méngrad på 30 % og har til støtte herfor bl.a. anført:

"De sidste mange år har jeg levet et hektisk liv, og prøvet og klarer mig med de midler jeg nu engang havde. I 2010 Jeg brød sammen, og søgte kommunen om hjælp, og har været igennem diverse læger, praktikforløb, samt en udredning på Hjerneskadecenteret …
Det har vist sig at jeg ikke kan klare mit arbejde som elektriker, og er i dag blevet bevilliget omskoling i form af idrætsmæssige uddannelser da jeg har gode kompetencer her.

Samtidig med dette, søgte jeg den 28/07-2010 om genoptagelse og fastsættelse af ny méngrad (eller i hvert fald få den rettet til).
HF afviste at den méngrad de dengang havde sat skulle være ændret. Sagen blev derefter sendt til Arbejdsskadestyrelsen (efter en indbetaling fra min side af på 4900kr). Her blev sagen behandlet længe, og i deres svar sagde de at de fastsatte min méngrad til 30 % (Se vedlagte Bilag …).

HF Forsikring Spørger så Arbejdsskadestyrelsen om det er sket en forværring af mit mén efter deres fastsættelse af deres mén grad tilbage i 06. Arbejdsskadestyrelsen svare at der ikke er sket en forværring, men at de psykiske reaktioner er forsvundet, og mine kognitive vanskeligheder er trådt mere synlige, og vurdere mig til 30 % .

HF Forsikring mener så at de har ret til at afslutte min sag efter som der ikke er sket en forværring.

Så er det bare jeg står tilbage med en mærkelig følelse, for hvis vi godtager at der ikke er sket en forværring, så har de jo i sin tid stadig sat en méngrad som er hele 12 % for lav.
Burde den ikke ændres fra de 18 % til de 30 %, Og derved udbetale de resterende 12 %?"

Selskabets advokat har over for nævnet i brev af 18/4 2013 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Da Arbejdsskadestyrelsen i lighed med HF vurderede, at der efter sagens afslutning ikke var sket en helbredsmæssig forværring, fastholdt HF ved skrivelse af 14. marts 2013, **bilag …,** afvisningen af klagers krav på yderligere ménerstatning.

At der ved genoptagelse af en afsluttet sag stilles krav om forværring, er fastslået ved flere ankenævnskendelser, jfr. bl.a. AK 76.935 og AK 81.424.

Sammenfattende gøres det gældende,

at klager ikke har sandsynliggjort, at der er sket en helbredsmæssig forværring siden sagens afslutning den 26. september 2006 og at der herefter ikke er grundlag for genoptagelse, jfr. praksis og

at sagen er afsluttet den 26. september 2006 og at eventuelt yderligere krav på ménerstatning herefter må anses som forældet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

10. 84.250

"5.2.3 Eventuel uenighed om afgørelse truffet af selskabet, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, hvis afgørelse er bindende for begge parter.
Ændres afgørelsen til fordel for den forsikrede, refunderes de hermed forbundne omkostninger for selskabet.
…
5.4 Tillæg til erstatningen
For ulykkestilfælde som medfører en invaliditetsgrad på 30 % eller derover, og som rammer personer der ikke er fyldt 60 år, betales dobbelt erstatning."

Nævnet udtaler:

I brevet af 8/4 2011 til klageren har selskabet fastholdt sin afgørelse og foreslået klageren, at han kan få sagen forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, mod at han selv betaler honoraret. Selskabet har tillige pointeret, at afgørelsen er bindende for begge parter. Endelig har selskabet anført, at omkostningerne til Arbejdsskadestyrelsen vil blive refunderet, hvis Arbejdsskadestyrelsens vurdering ændres til hans fordel.

Nævnet finder, at selskabet med brevet af 8/4 2011 til klageren har anerkendt at ville følge Arbejdsskadestyrelsens afgørelse. Herefter findes forældelse først at indtræde 1 år efter Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, jf. lov om forældelse af fordringer § 21.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, HF Forsikring g/s, skal udbetale erstatning i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens fastsættelse af méngraden samt refundere det af klageren indbetalte forelæggelsesgebyr med tillæg af renter i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels