# Ankenævnet for Forsikring

Den 3. marts 2015 blev i sag nr. 86395:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har via sit arbejde en kollektiv ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale erstatning i anledning af et ulykkestilfælde den 26/5 2010.

Selskabet har henvist til Arbejdsskadestyrelsens vurderinger, der har fastsat méngraden til mindre end 5 %, ligesom selskabet over for nævnet har gjort gældende, at sagen er forældet pr. 5/9 2013 i henhold til forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, medmindre der foreligger nye oplysninger, der begrunder en ny forældelsesperiode.

I skadeanmeldelse af 16/12 2010 har klageren om hændelsesforløbet den 26/5 2010 anført:

> "Jeg gik en tur i haven, hvor jeg trådte på mit snørebånd, der var gået op, hvilket bragte mig ud af balance og træde baglæns, jeg trådte desværre ned i en lille krukke, hvorved benene forsvandt under mig og jeg landede på hjørnet af den stor firkantet metalblomsterkumme. Resultatet blev brækkede ribben."

Selskabet rekvirerede det lægelige materiale.

Af skadestueepikrise den 4/6 2010 fremgår bl.a.:

> "TIDLIGERE
> 52-årig mand med kendt hypertension. For et par dage siden faldet og har slået ribben.

AKTUELT
Til aften centrale brystsmerter, som er af tiltagende karakter, hvorfor der ringes 112.

OBJEKTIVT
Ved Lægebilens ankomst er pt. klamtsvedende, forpint.

BEHANDLING
Der gives ilt på maske og Nitroglycerin.

Herefter optages 12-punkts EKG, som er uden iskæmitegn, men på baggrund af anamnesen betragtes pt. som obs. for angina pectoris og køres efter behandling med Nitroglycerin x 2, Zofran 4 mg i.v. og Fentanyl 0,1 mg i.v. uden lægeledsagelse til Skadestuen…
…
Resumé af forløbet: 10 dage før indlæggelsen har patienten været ude for faldulykke og har pådraget sig costafraktur. Indlægges på mistanke om AMI og overflyttes til Afd. T, da der konstateres hæmothorax. Der foretages udtømning af hæmatom. Drænet seponeres og patienten udskrives til amb. kontrol her den 17.06.10 inkl. røntgen af thorax."

Af epikrise af 17/6 2010 fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose:
A DS271 Haemothorax traumaticus

EPIKRISE:
…
Anamnese: Kontrol efter drænering af venstresidigt hemothorax, udskrevet i sidste uge. Kan ikke følge planlagte aftrapning. Der forlænges med yderligere en uge. Har ingen decideret funktionsdyspnø. Godt mobiliseret. Rtg. af thorax i dag viser uændret til måske lidt tiltagende venstresidig, basal, pleural ansamling, men da pt. er uden dyspnø vil vi ikke foretage centese, men bede pt. komme igen til fornyet kontrol om en uge inkl. rtg. af thorax."

Af hospitalsjournal af 8/7 2010 fremgår bl.a.:

"Ambulant kontrol efter faldtraume for nogen tid siden med costafraktur [ribbensbrud] og efterfølgende hæmothorax [blodansamling i pleurahulen]. Ved seneste ambulante kontrol fortsat væske i pleura. Dagens rtg. Af thorax viser aftagende væske i pleura. Pt. er velbefindende og har afsluttet stærk smertestillende behandling. Tager fortsat Panodil og Ibuprofen.

AFSLUTTES herfra uden yderligere kontroller."

Af røntgenbeskrivelse af 30/9 2010 fremgår:

"EPIKRISE:
***ENDELIGT SVAR***
21.09.2010. Røntgenundersøgelse af columna thoracolumbalis: Viser normale krumningsforhold og alignment. Der ses discusdegeneration Th12/L1 og L1/L2 med anteriore randudtrækninger samt ca. 0.7 mm retrolistese af L1 på L2. Angivelig på degenerativ [b]asis. Desuden mindre anteriore randudtrækninger på L3 og L4. Der ses normale buerødder og sacroiliacaled.

RD:
Osteochondrosis Th12/L1 et L1/L2
Retrolisthese L1 på L2.
Spondylosis L3 et L4 1. gr."

Af egen læges journal af 15/10 2010 fremgår:

"Smerter i ryggen efter fraktur af 4 ribben. Vil henv til Rygcentret mhp udredning."

Af forundersøgelsesjournal af 29/11 2010 fremgår bl.a.:"Ryganamnese:
53-årig mandlig … havde et faldetraume 26/5-10, da han faldt og pådrog sig venstresidig costafraktur og blodig væskeansamling i pleura, hvilket blev udtømt vha. kateter d. 6/610. Har efter faldetraumet fået smerter i ryggen som trækker som et bånd over hele lænderyggen med lammende fornemmelse til begge balder og lår helt ned til lægmusklerne. Smerterne er værst om aftenen og provokeres ved fysisk aktivitet, samt længerevarende siddestilling. Ingen forstyrret nattesøvn.

Tager ingen smertestillende og har ikke afprøvet behandling i det aktuelle forløb.
…
Har ikke været sygemeldt de sidste 3 mdr, og har ikke meldt ulykken til forsikringen.

Objektivt:
Globalt: AT: normal. ET: Veltrænet, 180 cm, 80 kg Nogen af- og påklædningsproblemer. Ingen tegn på hypermobilitet. Upåfaldende hæl- og tågang samt et bens stand. Smerter i lænd ved rejsning fra knæbøj.

Col. thorakolumbalis: Normale kurver i alle plan. Aktiv bevægelse i ekstension samt venstre lateral fleksion fremkalder de kendte lændesmerter, ellers normal smertefri aktiv bevægelse i de andre plan. Ingen effekt af gentagne bevægelser i ekstension. Fjedringstest af Th 12-S 1 fremkalder lokale smerter. Dysfunktioner i col. lumbalis sv.t. L1-L2, L4-L5. Perkussionsømhed over L4, L5. Palpationsømhed svarende til den paravertebrale muskulatur samt glutealmuskulaturen bilateralt, hvor der er myofascielle forandringer.

SI-led: ingen indirekte eller direkte ømhed over SI- leddene.

Paraklinisk: MR af col. lumbalis 121110 … viser discusprotrusion Th12/L1. L4/L5 discusprotrusion og bilateral facetledsartrose med fortykkelse af ligament= flavum, moderat central stenose og bilateral foraminal stenose. L5/S1 let discusprotrusion og bilateral facetledsartrose med normale pladsforhold.

Konklusion:
Det vurderes ud fra anamnese, objektiv undersøgelse og parakliniske undersøgelser, at patientens lændesmerter med udstråling til underekstremiteten er opkommet efter faldetraume d. 26/5-10. Smerterne skønnes at delvis skyldes muskelspændinger i paravertebral muskulatur og glutealmuskulaturen, samt multiple dysfunktioner i lumbalcolumna. Det kan ikke udelukkes at patientens degenerative forandringer er medvirkende i smerteproblematikken, men disse ville ikke have givet symptomer hvis pt. ikke var kommet til skade.

Diagnose:
DM 544 Lumbago med ischias
DM995 Stenosis canalis vertebralis forårsaget af discus intervert

DS335 Distorsio columnae lumbalis

Plan:
Udrednings- og behandlingsplan:
Pt. henvises via egen læge til fysioterapeut med erfaring om ryggener: Det foreslås at pt. anvender sundhedsforsikring til behandling heraf. Er blevet tilbudt vurdering hos fysioterapeut her en dag inden henvisning til praktiserende fysioterapeut men det ønskes ikke for nærvarende. Konsultation hos ovl. GGR ved behov.
Udsigt til bedring. Blivende følger kan ikke udelukkes, vurderes efter et halvt år."

Selskabet anerkendte ulykken som et ulykkestilfælde i brev af 17/12 2010 med tilkendegivelse af, at der vil blive udbetalt erstatning, hvis klageren bliver erklæret mindst 5 % invalid. En sådan vurdering vil blive foretaget, når tilstanden er stationær.

Selskabet foranledigede, at der efterfølgende blev udfærdiget speciallægeerklæring.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 7/7 2011 fremgår bl.a.:

"Diagnoser:
Stenosis foraminalis bilateralis bilateralis L4/5. (Forsnævring af nerverodsafgangene fra 4. og 5. lænderyghvirvel).Spondylarthrosis thoracolumbalis. (Slidgigtsforandringer i bryst- og lændehvirvelssøjlen).Contusio columnae thoracolumbalis, sequelae. (Men af kvæstningslæsion svarende til bryst- og lændehvirvelsøjlen).

Resumé:
Det drejer sig om en højredominant 53-årig …, som for 13½ måned siden i forbindelse med fald pådrog sig thorax- og lænderygtraume.

Indlagt og behandlet på baggrund af tiltagne thoraxsmerter 8 dage posttraumatisk. Der findes holdepunkt for venstresidig hæmothorax, som bliver behandlet med pleuradrænage. Roligt forløb, udskrives til fortsat ambulant kontrol, hvorfra pågældende er afsluttet 8/7-2010.

Thoraxgenerne svandt herefter, og har ikke siden generet pt., hvorimod der har været persisterende lænderyggener. Udredt Rygcentret, … inklusive MR-skanning, hvor generne tolkes som betinget af myogene forandringer samt degenerative forandringer lænderyggen. De degenerative forandringer tolkes som forudbestående, men udløst af det anførte traume.

Behandlet med analgetika samt fysioterapi.

Nærværende ulykkestilfælde har givet anledning til 1 måneds sygemelding.

Nu 13½ måned efter ulykkestilfældet fremføres følgende gener fra lænderyggen: smerter, nedsat bevægelighed, paræstesier til underekstremiteteme, påvirket gang samt siddeintolerance. Foranstående kompromitterer rygbelastende aktiviteter i erhverv og almindelige daglige gøremål, fritidsinteresser og personlig hygiejne.
Benægter i dag thoraxgener.

Ved den objektive undersøgelse findes smerter lavt torakalt og i hele lumbalregionen inklusiv glutealregionen af ossøs og myogen karakter. Der er nedsat bevægelighed med fuldstændig fikseret lumbalregion. Svarende til underekstremiteteme egale forhold med påvirket sensibilitet på bagsiden af begge femora. Ingen motoriske udfald. Aktive og passive bevægeudslag inklusive strakt benløft svarende til begge underekstremiteter udløser forværring af velkendte lænderyggener. Der er påvirket gang og balance.

Konklusion:
De fremsatte klager samt de objektive fund er i overensstemmelse og udløst af det beskrevne traume - årsagssammenhæng.

Tilstanden kan betragtes som stationær, og forventes ikke bedret, og har efterladt pågældende med varigt men og erhvervsevnetab."

Selskabet har i brev af 26/9 2011 til klageren vurderet, at de direkte gener fra ulykken er under 5 %. Som begrundelse herfor har selskabet henvist til forsikringsbetingelsernes afsnit 2, punkt 10.1.2, hvorefter enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, **ikke** er dækket af forsikringen.

Klageren var utilfreds med afgørelsen, og selskabet har efterfølgende den 18/11 2011 forelagt sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 28/8 2012 vurderet det varige mén til mindre end 5 % og har i begrundelsen herfor anført:

"Brystkasse:
Efter tabellens punkt C.1.1 vurderes følger efter brud på et eller flere ribben med daglige smerter, uden nedsat lungefunktion, til 5-8 procent.

Vi har lagt vægt på, at der er ikke er angivet gener efter bruddet af ribbenene.

Vi har skønsmæssigt vurderet, at menet herfor er mindre end 5 procent, idet generne er bedre end beskrevet i mentabellens punkt C.1.1.

Lænderyg:
Vi har lagt vægt på, at det er angivet, at der er faldtraumet er kommet smerter i lænderyggen med udstråling til benene.

Vi vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem lænderygsgenerne med udstråling og aktuelle ulykke, begrundelsen er, at der ikke er sandsynliggjort strakssymptomer.

Strakssymptomer er symptomer der opstår i umiddelbar tilknytning til skaden.

Ved indlæggelsen den 4. juni 2010 er der brystsmerter og kvalme, men ikke angivet lænderygsgener.

Ved undersøgelse den 29. juni 2010 er der fortsat en del smerter fra brudområdet i den ene side af brystkassen.

Den 6. oktober angives der at der stadig er smerter i en mail til egen læge fra [klageren], men først den 12. oktober angives der smerter i ryggen.

Som følge heraf, har vi fastsat det samlede men efter ulykken den 26. maj 2010 til mindre end 5 procent."

Klagerens advokat har i klage til nævnet af 27/6 2014 krævet erstatning svarende til et mén på 25 %, idet han har anført:

"Alm Brand skal udbetale erstatning for varigt men svarende til minimum 25 % jf. arbejdsskadestyrelsens vejledende mengradstabel 8.1.3.7, af hans forsikringssum på kr. 2.000.000,00. Dette udgør i alt kr. 500.000,00.

Det er mellem parterne blevet afklaret, at årsagssammenhængen mellem faldet og de kroniske smerter ikke bestrides, men at parterne er uenige om, hvorvidt skaden er dækket jf. ulykkesforsikringens forsikringspolice 10.1.2. Alm brand opfordres til at sende et særskilt indlæg, der kan bekræfte dette.

Der tages forbehold for, at min klients mengradsprocent er til vurdering hos arbejdsskadestyrelsen og ankenævnet bedes derfor afvente med at foretage endelig afgørelse indtil styrelsens vurdering er afgivet.

Der tages forbehold for, at klagers rimelige advokatomkostninger bliver dækket."

Til støtte for kravet har advokaten bl.a. anført:

"[Klageren] har ved en ulykke d. 26/05-2010 pådraget sig svære kroniske nonmaligne rygsmerter, som vitterligt har begrænset hans daglige kunnen.

Det kan dokumenteres, at [klageren] kom til skade d. 26/05-2010, da han ved et uheld faldt over en krukke. Han kontaktede egen læge, men foretog sig dog ikke yderligere, på trods af smerter, før hans tilstand d. 04/06-2010 var så forværret, at en akut indlæggelse var fornøden. Han var efterfølgende indlagt i en periode på 7 dage, hvor det blev konstateret, at han havde costafraktura samt hæmothorax, hvorved et dræn blev seponeret.

Efter udskrivningen gik han i en månedstid til løbende kontrol. Yderligere gik han d. 21/09-2010 til røntgen, hvor hans pleura og hans ryg blev vurderet. Efterfølgende gik han til sin egen læge pga. rygsmerter og ønskede at blive henvist til … mhp. Udbedring. Henvisningen blev foretaget til det ønskede sted, hvorefter han blev indkaldt til en MR-scanning d. 12/11-2010. Knap 3 uger efter foretages en forundersøgelse d. 29/11 2010 af overlæge … fra …, hvor han kunne konstatere rygskader. Han blev derefter henvist fra … til en fysioterapeut, hvor han gik til behandling fra d. 31/12 2010 til dags dato.

Primo juli var han igen i …, hvor han fik en udtalelse om, at rygsmerterne var blivende følger efter ulykken i form af smerter fra bueled og disci lavt lumbalt.

Idet, at [klageren] havde anmodet om erstatning fra sin forsikring Alm. Brand pba. ulykken, blev han d. 06/072011 undersøgt på forsikringens anmodning af overlæge … Der blev i dette øjemed udfærdiget en speciallægeerklæring, hvori der bliver konstateret varige stationære rygskader og årsagssammenhæng mellem skaderne og ulykken.

Ultimo august var patienten atter hos …, hvor der blev udarbejdet en medicinal rapport over de bivirkninger der havde været ifm. den medicinale behandling. Endvidere blev der i denne forbindelse udarbejdet en vurdering af patientens tilstand af overlæge …

Ultimo september modtog patienten et ikke legitimt afslag fra hans forsikring Alm. Brand, hvilket han er uforstående overfor til dags dato. Primo oktober gennemser overlæge … overlæge …'s vurdering og giver yderligere sin egen, hvori han gør gældende, at han er enig i den konstaterede årsagssammenhæng mellem skaderne og ulykken. Den efterfølgende uge gik patienten endvidere til ambulant besøg, hvor han blev diagnosticeret til at have komplekse langvarige/kroniske nonmaligne smerter i hans lumbale region. I dette øjemed blev han tillige skrevet på ventelisten til et medicinsk forløb på …

Patienten undergik hyppig behandling i … fra d. 08/03-2012 til d. 18/02-2013. I denne periode gik han endvidere til samtale hos socialrådgiver og psykolog.

I forbindelse med de mange rygsmerter var han d. 29/10-2012 til rygundersøgelse hos overlæge … på ambulatoriet for rygkirurgi. Han blev i dette øjemed henvist til undersøgelse d. 17/01 2013 hos …, som er afdelingslæge for ambulatoriet for rygkirurgi. Han[Hun] indvilligede i denne forbindelse til kirurgisk indlæggelse af epidurale elektroder på grund af hans omfangsrige rygsmerter og fik et TENS apparat og elektropatches med hjem.

I midten af juni og august blev han indlagt til ESES-enhed-operationen. Efterfølgende blev der foretaget endnu en operation i november, hvor der var tale om en septumplastik operation. Slutteligt blev han i marts 2014 indkaldt til udførelse af en speciallægeerklæring, som udfærdigedes af …, afdelingslægen for neurokirurgi."

Selskabet har over for nævnet i brev af 4/7 2014 anført:

"Sagen har været forelagt for Arbejdsskadestyrelsen to gange. Arbejdsskadestyrelsen har ved deres første vurdering fastsat mengraden for brækkede ribben til under 5 % og i forhold til de efterfølgende oplyste gener i lænden har Arbejdsskadestyrelsen vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og de oplyste gener i lænden, på grund af manglende strakssymptomer.

Kundens advokat var ikke enig i afgørelsen og vi bad efterfølgende Arbejdsskadestyrelsen vurdere sagen for anden gang. Ved denne vurdering fastholdt Arbejdsskadestyrelsen deres tidligere vurdering, fortsat på grund af manglende strakssymptomer. Sagen blev herefter afsluttet den 5. september 2012 uden menerstatning.

Den 11. juni 2014 modtog vi en klage fra kundens advokat og vi har pr. telefon drøftet sagen og aftalt, at sende sagen til vurdering i Arbejdsskadestyrelsen for tredje gang. Dette var advokatens ønske og vi har undtagelsesvis været imødekommende overfor dette ved at tilbyde at betale halvdelen af gebyret for forelæggelsen.

Vi er derfor uforstående overfor, at kundens advokat nu har indgivet klage til Nævnet, da advokaten er vidende om, at vi først kan afslutte klagebehandlingen efter Arbejdsskadestyrelsens vurdering af sagen.

Vi mener derfor, at sagen bør afsluttes i Nævnet med kode 102 'ikke søgt ordning', da vi var i gang med at behandle klagesagen, efter aftale med advokaten, ved modtagelse af jeres brev af 2. juli 2014.

Afslutningsvis kan vi oplyse, at advokaten er informeret om, at det samtidig er vores opfattelse, at kravet er forældet pr. 5. september 2013 jf. FAL § 29, stk. 5, medmindre at der er nye oplysninger, som begrunder en ny forældelsesperiode. Derfor er sagen nu igen sendt til vurdering i Arbejdsskadestyrelsen, som anført ovenfor for nu tredje gang."

Klagerens advokat har som reaktion herpå i brev af 30/7 2014 anført:

"Det er korrekt, at sagen tidligere har været til behandling hos arbejdsskadestyrelsen. Baggrunden for at vi endnu engang har forelagt den, begrundes i at vores klient har været igennem flere lægebehandlinger siden sidst og at der derved foreligger nyt bevismateriale, der er relevant for mengradsvurderingen.

Vi bestrider, at sagen bør afsluttes med kode 102 'ikke søgt ordning', blot fordi modparten føler sig uforstående overfor, at vi har indgivet klage til ankenævnet. Klagen er indsendt netop med henblik på at få bekræftet en tilstrækkelig årsagssammenhæng mellem skade og efterfølgende gener, hvilket der i det indsendte materiale foreligger dokumentation på og at skaden er dækket af klagers tegnede forsikring.

Vi bestrider endvidere, at manglende strakssymptomer er lig med manglende årsagssammenhæng. En sådan påstand er ikke korrekt.

Afslutningsvis kan vi kun statuere, at kravet ikke er forældet. Modparten er af den opfattelse, at FAL § 29, stk. 5 fastlægger en endelig 1-årig forældelsesfrist. En sådan påstand er ikke korrekt, idet at FAL § 29, stk.5 kun tjener som en subsidiær bestemmelse i forhold til den 3 årige forældelsesfrist jf. forældelseslovens S 3. FAL § 29, stk. 5 har til formål at forlænge den 3-årige forældelsesfrist. Den kan under ingen omstændigheder afkorte den.

Ankenævnet bedes derfor fortsætte behandlingen af sagen i overensstemmelse med de forbehold, som står anført i det indsendte klageskema."

Arbejdsskadestyrelsens vurdering forelå den 12/12 2014, hvor styrelsen fastholdt de tidligere vurderinger. I begrundelsen hedder det:

"**Vurdering af varigt mén**
**Det varige men er mindre end 5 procent**
Vores lægekonsulent med speciale i neuro- og ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige men.

Vi har i forbindelse med anmodning om vurdering modtaget nye lægelige oplysninger.
Grundlaget for vores vurdering er:

- at der i forbindelse med ulykken ikke er oplysninger om gener i lænden
- at [klageren] første gang klagede over lænderyggener i oktober 2010.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] ifølge neurokirurgisk speciallægeerklæring fra den 14. marts 2014 ikke længere har gener efter ribbensbrud.

Det er efter fornyet gennemgang af sagen fortsat vores vurdering, at det på grund af manglende strakssymptomer fra lænden ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at der er sammenhæng mellem ulykken og de senere beskrevne lænderyggener. Ved vurdering af årsagssammenhæng lægger vi betydelig vægt på oplysninger i de lægelige akter i umiddelbar tidsmæssig tilknytning til ulykken. Det er således ikke tilstrækkeligt til sandsynliggørelse af årsagssammenhæng, at det, flere år efter ulykken, i en speciallægeerklæring konkluderes, at der er sammenhæng.

Vi vurderer derfor, at skaden den 26. maj 2010 har medført et varigt men på mindre end 5 procent."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**10. Hvilke skader er dækket**
**10.1.**
Forsikringen dækker ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge*

Bortset fra

**10.1.1.**
Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom,

**10.1.2.**
Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

*) Definitionen på et ulykkestilfælde er lempet på følgende område:
Ved beskadigelse af forsikredes arme og ben kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse til følge."

Nævnet udtaler:

Af speciallægeerklæringen af 7/7 2011 fremgår, at de degenerative forandringer i lænderyggen er forudbestående, men udløst af det anførte traume. Af samme erklæring fremgår, at klageren har stenose i L4/5 (forsnævring af nerverodsafgangene fra 4. og 5. lænderyghvirvel) og spondylarthrosis thoracolumbalis (slidgigtsforandringer i bryst- og lændehvirvelsøjlen). Endelig fremgår det af erklæringen, at han benægter at have thoraxgener.

Arbejdsskadestyrelsen har i afgørelse af 12/12 2014 fastsat klagerens varige mén som følge af skaden den 26/5 2010 til mindre end 5 %, idet styrelsen ved afgørelsen har lagt vægt på, at der i forbindelse med ulykken ikke er oplysninger om gener i lænden, og at

han første gang klager over lænderyggener i oktober 2010. Der er endvidere lagt vægt på, at han ikke længere har gener efter ribbensbrud.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 10.1.2. fremgår, at forsikringen ikke dækker sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

Den ménerstatning, som klageren har krav på efter ulykkestilfældet den 26/5 2010, er således alene en erstatning for gener fra ribbensbrud, som kan henføres direkte til ulykkestilfældet, og som ikke har årsag i forudbestående lidelser.

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, at klageren ikke har bevist, at ulykkestilfældet den 26/5 2010 i sig selv har medført et mén på 5 % eller derover.

Nævnet finder allerede efter sagens udfald, at klageren ikke har krav på dækning af advokatomkostninger.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen