Den 20. maj 2015 blev i sag nr. 87652:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i LB Forsikring A/S. Hun klager ved sin repræsentant over selskabets afslag på at yde forsikringsdækning for 2 anmeldte ulykkestilfælde.

Selskabet har henvist til, at Arbejdsskadestyrelsen har vurderet, at ingen af ulykkerne har medført en méngrad på 5 % eller derover, og at klagerens eventuelle krav i øvrigt er forældede.

Det fremgår af klagerens anmeldelse af 20/4 2005, at hun sidst i oktober 2004 gled i sit badeværelse, faldt bagover og beskadigede ryggen. Den 6/11 2004 var hun passager i en bil. Under kørslen kørte bilen over 3 bump, hvilket afstedkom store smerter i ryggen. Den næste dag skulle hun sætte sig ind i sin bil, og her "gik det helt galt". Hun tilkaldte vagtlæge, der gav en morfinsprøjte.

Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 1/9 2007 vurderet, at hændelsen den 6/11 2004 har medført en méngraden på mindre end 5 % med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 6/11 2004 og klagerens gener.

Klageren var utilfreds med, at Arbejdsskadestyrelsen alene vurderede hændelsen den 6/11 2004 og ikke faldulykken ultimo oktober 2004. I brev af 12/10 2007 opfordrede kla-

gerens forsikringsrådgiver selskabet til at sørge for, at Arbejdsskadestyrelsen revurderede méngraden med inddragelse af skaden i oktober 2004.

Arbejdsskadestyrelsen revurderede herefter sagen. I udtalelse af 26/6 2008 fastsatte styrelsen méngraden til under 5 %. I begrundelsen hedder det blandt andet:

> "Begrundelse for méngraden
> Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:
>
> - neurologisk speciallægeerklæring af 25. maj 2007 fra …
> - ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 14. marts 2006 fra …
> - journaler fra … Sygehus og …Sygehus
> - journaler fra egen læge
>
> Vi har lagt vagt på, at [klageren] har gener fra lænden med konstante smerter med periodisk udstråling til højre ben og fod.
>
> Den neurologiske speciallæges objektive undersøgelse viste nedsat bevægelighed og ømhed i ryg og lænd.
>
> Vi har ved vurderingen af méngraden lagt vægt på, at det i den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring er beskrevet, at de umiddelbare gener efter faldet var smerter fra halebenet, og at disse svandt. Lændesmerterne blev først udviklet efterfølgende. Dette fremgår også af journalen fra … Sygehus.
>
> Vi har desuden lagt vægt på, at [klageren] først tog til læge den 8. november 2004.
>
> Herudover har vi lagt saglig vægt på, at generne den 15. november 2004 i egen læges journal er beskrevet som "hold i lænden", og at det ikke fremgår, at generne skyldes et fald. Først den 26. november 2004 er det beskrevet, at [klageren] mener, at generne kan skyldes faldet i badeværelset.
>
> På denne baggrund finder vi det ud fra en lægelig vurdering ikke dokumenteret, at der er årsagssammenhæng mellem faldet i badeværelset ultimo oktober 2004 og de nævnte gener.
>
> Vi har derfor vurderet méngraden til mindre end 5 procent."

På baggrund heraf meddelte selskabet i brev af 1/7 2008 til klageren, at sagen nu betragtedes som afsluttet.

Klageren bad herefter Arbejdsskadestyrelsen om en yderligere revurdering. I breve af 26/6 2009 fastholdt Arbejdsskadestyrelsen, at méngraden som følge af hændelserne var under 5 %.

På baggrund heraf meddelte selskabet i brev af 14/7 2009, at sagen var afsluttet.

Klagerens advokat fremsendte herefter en klage over afgørelserne til Arbejdsskadestyrelsen ved brev af 3/8 2009. I brevet anmodede advokaten styrelsen om at vurdere, hvad méngraden er – uanset om der er årsagssammenhæng eller ej.

I brev af 4/5 2010 til advokaten anførte Arbejdsskadestyrelsen, at klagerens gener kunne henføres under méntabellens punkt B.1.3.5. Efter denne bestemmelse vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med middelsvær bevægeindskrænkning, til 15 %.

Ved telefax af 29/12 2010 til selskabet har advokaten bekræftet, at forældelsesfristen i sagen suspenderes i en periode på 3 måneder fra den 29/12 2010.

Klageren overdrog efterfølgende sagen til en anden advokat, der i brev af 10/1 2011 til selskabet har anført:

> "Så vidt jeg kan se, har Lærerstandens Brandforsikring accepteret at afvente en fornyet vurdering fra Arbejdsskadestyrelsen, og den fremkom den 4. maj 2010.
>
> Efter min opfattelse betyder det, at der tidligst kan indtræde forældelse 1 år efter, jf. forældelseslovens § 21, stk. 5, i sammenhæng med forældelsesreglerne i forsikringsaftalelovens § 29.
>
> Inden jeg foretager mig yderligere i sagen skal jeg imidlertid anmode Lærerstandens Brandforsikring om at præcisere, hvorvidt krav om invaliditetserstatning (hvis der dokumenteres årsagssammenhæng) anerkendes, og hvis ikke, om Lærerstandens Brandforsikring gør gældende, at kravet er forældet og i givet fald med hvilken begrundelse."

Selskabet har som svar herpå i brev af 19/1 2011 anført:

> "Det er vores opfattelse, at der på nuværende tidspunkt ikke er indtrådt forældelse.
>
> Det er ligeledes vores opfattelse, at der ikke er grundlag for en erstatningsudbetaling i forbindelse med uheldet den 06.11.04, hvor vores medlem var passager i en bil, der kørte over tre vejbump.
>
> Herved har vi lagt vægt på, at Arbejdsskadestyrelsen i tre omgange - senest 04.05.10 - har fastsat ménet til under 5 %, da den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage varige men, og der dermed ikke er årsagssammenhæng. Vi er også opmærksomme på, at der er et forudbestående varigt men på 15 % for følger efter færdselsuheld henholdsvis

15.11.98 og 15.05.00, ligesom der efterfølgende - i 2008 - er indtruffet forværring af ryggenerne.

Vi betragter derfor nu sagen om uheldet den 06.11.04 for værende afsluttet. I medfør af § 21,5 i Forældelsesloven indtræder forældelsen pr. 19.01.12."

Klagerens repræsentant, som tidligere havde været inddraget i sagen, rettede herefter i mail af 27/3 2014 henvendelse til selskabet med henvisning til sit brev af 12/10 2007, idet han bl.a. anførte:

"Iflg. alle sagkyndige i denne sag, de konsulterede neurologer, bl.a. …, skyldes alle [klagerens] alvorlige gener i lændehvirvlen, den alvorlige faldulykke på hendes badeværelse ultimo oktober 2004, hvorfor det er irrelevant at sagen senere er behandlet som en trafikulykke. Jeg har f.eks. aldrig hørt om en bagsædepassagerer der har fået varige skader efter at bilen har kørt over et trafikbump.

Idet Arbejdsskadestyrelsen for længst burde have fastsat en men grad på anslået mellem 15 og 30 %, at sagen umuligt kan være forældet, samt at den varige skade for længst må kunne anses for værende af varig karakter, udbeder jeg mig derfor en fyldestgørende redegørelse hvorfor forsikringstageren endnu ikke har modtaget erstatning fra hendes fritidsulykkesforsikring."

Selskabet har som svar herpå i brev af 28/4 2014 bl.a. anført:

"Først og fremmest vedlægger vi en kopi af vores brev af 26.10.07, som er vores svar på din henvendelse af 12.10.07. Vi beklager hvis du ikke har modtaget dette brev.

Sagen har været forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, som herefter er kommet med udtalelser af 01.09.07, 26.06.08, 26.06.09 og 04.05.10.

Ved udtalelsen af 01.09.07 vurderer styrelsen at mengraden efter uheldet d. 06.11.04 til at være mindre end 5%. Det blev vurderet at vores medlems gener ikke havde sammenhæng med hændelsen fra 06.11.04, hvor hun var passager i en bil, som kørte over 3 vejbump.

Ved udtalelsen af 26.06.08 blev mengraden igen vurderet til at være mindre end 5%. Her blev falduheldet fra badeværelset også medtaget i vurderingen, men man fandt ikke at der var tilstrækkelig lægelig dokumentation på årsagssammenhæng i mellem vores medlems gener og faldet.

D. 26.06.09 fastholder Arbejdsskadestyrelsen igen, at der ikke er årsagssammenhæng i mellem faldet på badeværelset og vores medlems gener eller hændelsen fra 06.11.04 og vores medlems gener.

I maj 2010 vurderer Arbejdsskadestyrelsen, at vores medlem har en méngrad svarende til 15% under henvisning til punkt B.1.3.5, hvis det samlede men skal vurderes uden årsagssammenhæng.

På baggrund af de foreliggende oplysninger afsluttede vi sagerne ved brevet af 19.01.11, da [det] er vores opfattelse, at vores medlem ikke er berettiget til yderligere erstatning ef-

> ter de 2 hændelser fra 2004, hvor hun faldt i badeværelset og hvor hun var passager i en bil, som kørte over 2 vejbump."

Repræsentanten krævede i den efterfølgende korrespondance til selskabet, at selskabet revurderede sagen, idet det var hans opfattelse, at klagerens méngrad burde fastsættes til 15 %. Herudover krævede han dækning af omkostninger til genoptagelse af sagen i Arbejdsskadestyrelsen, omkostninger til privathospital, omkostninger til advokat og repræsentanten selv.

Selskabet har i brev af 16/6 2014 til repræsentanten fastholdt sin afgørelse og henvist til, at sagen er forældet pr. 19/1 2012 i medfør af forældelseslovens § 21, stk. 5. Endvidere anførte selskabet, at Arbejdsskadestyrelsen gentagne gange havde taget stilling til sagen.

I klage til nævnet af 7/2 2015 har klagerens repræsentant krævet, at méngraden fastsættes til 15 % af forsikringssummen på 1.194.500 kr. inklusiv sædvanlige procesrenter. Endvidere har han krævet:

1. omkostninger til genoptagelse af sagen i Arbejdsskadestyrelsen
2. Omkostninger til privathospital
3. Omkostninger til advokat
4. Omkostninger til repræsentanten.

Til støtte for kravet har han henvist til de lægelige akter og Arbejdsskadestyrelsens udtalelse om, at den faktiske méngrad kan fastsættes til 15 %, når der bortset fra, om der er årsagssammenhæng eller ej.

Selskabet har i brev af 26/2 2015 til nævnet fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Indledningsvis bemærker vi, at de to ulykkestilfælde primært er behandlet samlet under skadenummer … 2-007. Vores medlem anmeldte de to ulykker på én anmeldelsesblanket, og selvom vores anerkendelsesbrev af 14.06.05, afgørelsesbrev af 25.04.06 og brev til advokaten af 19.01.11 alene refererer til skadedatoen 06.11.04 er der tale om breve, hvis indhold relaterer sig til begge uheld.

Arbejdsskadestyrelsen fastsatte den 01.09.07 det varige men efter ulykken den 06.11.04 til mindre end 5% med den begrundelse, at traumet (kørsel over vejbump) var beskedent og dermed uegnet til at medføre varig skade.

Den 26.06.08 fastsatte Arbejdsskadestyrelsen det varige men efter ulykken ultimo oktober 2004 til mindre end 5%. Arbejdsskadestyrelsen lagde vægt på, at der ikke var dokumentation for at lændegenerne var forårsaget af faldet. Arbejdsskadestyrelsen fastholdt den 26.06.09, at ulykken ultimo oktober 2004 ikke havde efterladt et varigt men på 5% eller derover, og fastslog samtidig, at lænderygsmerter også kan opstå spontant, dvs. uden at der nødvendigvis er sammenhæng til en bestemt hændelse. Samme dag - altså den 26.06.09 - fastholdt Arbejdsskadestyrelsen også, at ulykken den 06.11.04 ikke var egnet til at give varige rygsmerter.

Arbejdsskadestyrelsen fastholdt den 04.05.10, at ulykken den 06.11.04 ikke var egnet til at forårsage varige gener. Arbejdsskadestyrelsen fastslog samtidig, at vores medlem havde et samlet varigt men på 15% for gener i lænderyggen, men understregede samtidig, at menvurderingen var foretaget uden stillingtagen til årsagssammenhæng med et ulykkestilfælde.

Da Arbejdsskadestyrelsen gentagne gange har vurderet, at ulykkestilfældene hhv. ultimo oktober 2004 og 06.11.04 ikke har medført et varigt men på 5% eller derover, og da menvurderingen på 15% af 04.05.10 er foretaget uden stillingtagen til årsagssammenhæng med et ulykkestilfælde, må vi på det foreliggende grundlag fastholde, at vores medlem ikke har ret til erstatning for de to ulykkestilfælde.

Den 14.07.09 meddelte vi vores medlem, at sagen om ulykkerne 2004 blev afsluttet, og den 19.01.11 gentog vi dette overfor hendes daværende advokat, …. Vi meddelte samtidig, at der ville indtræde forældelse pr. 19.01.12, jf. Forældelseslovens § 21 stk. 5.

Først den 27.03.14 bad den nuværende forsikringsrådgiver os om at se på sagen igen.

Da Arbejdsskadestyrelsen gentagne gange har vurderet, at ulykkerne ultimo oktober 2004 og 06.11.04 ikke har medført varigt men på 5 % og derover, og da der på nuværende tidspunkt er indtrådt forældelse for mulige krav, jf. Forældelseslovens § 21 stk. 5, må vi fastholde, at vores medlem ikke har ret til godtgørelse for varigt men.

Vi må endvidere afvise at dække vores medlems omkostninger til privathospital, da ulykkesforsikringen alene dækker lægebehandling i det omfang, den sikrede ikke har ret til godtgørelse fra anden side som f.eks. den offentlige sygesikring, og da dækning af behandlingsudgifter maksimalt ydes i op til 2 år efter et ulykkestilfælde.

Da sagen efter vores opfattelse ikke er af en sådan karakter, at den fordrer advokatmæssig bistand eller anden form for rådgivning, har vi også afvist at dække udgifter hertil.

På baggrund af nævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder imidlertid ikke anledning til at ændre vores afgørelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**5.00 Hvad dækker forsikringen**
Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en af forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig

beskadigelse af dette til følge. Ved beskadigelse af forsikredes arme og ben kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge.
…
6.00 Forsikringen dækker ikke
6.10 Sygdom m.v.
Forsikringen dækker ikke:
Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse.
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes forud-bestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen.
...
7.50 Erstatning vedrørende behandling og befordring
Som følge af ulykkestilfælde dækkes:
a) Nødvendig befordring fra ulykkesstedet,
b) Nødvendige udgifter til lægebehandling, behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor.

Erstatningen ydes indtil sagens afslutning, dog højst 2 år efter ulykkestilfældet, og kan maksimalt andrage 7.500 kr.

Beløbet er indeksreguleret med basisår 2001.

c) Udgifter i forbindelse med attester, erklæringer eller undersøgelser. som skønnes nødvendige for sagens behandling.

Det er under punkt a-c en forudsætning, at sikrede ikke har ret til godtgørelse fra anden side."

Nævnet udtaler:

Sagen har flere gange været vurderet i Arbejdsskadestyrelsen, og styrelsen har senest i 2010 vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de anmeldte hændelser i 2004 og klagerens gener.

Selskabet har over for nævnet blandt andet gjort gældende, at klagerens eventuelle krav er forældede.

Allerede fordi klagerens eventuelle krav på forsikringsdækning er forældede på det tidspunkt, hvor nævnet modtog klagen, jf. forsikringsaftaleloven § 29 samt forældelsesloven § 3 og § 21, stk. 5, kan nævnet ikke pålægge selskabet at betale erstatning for de pågældende skader.

Nævnet har derfor ikke fundet anledning til at tage stilling til spørgsmålet om årsagssammenhæng mellem klagerens gener og hændelserne i 2004, ligesom nævnet ikke har fundet grundlag for at pålægge selskabet at betale for klagerens øvrige krav.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand