Ankenævnet for Forsikring

Den 19. august 2015 blev i sag nr. 87719:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren er via sit fagforbund omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale méngodtgørelse efter ulykkestilfælde den 9/8 2012 og den 12/8 2013.

Selskabet har i sit afslag henvist til, at klageren ikke har sandsynliggjort, at han har været udsat for et ulykkestilfælde, der har medført et varigt mén på mindst 5 %, og har i den forbindelse henvist til klagerens forudbestående lidelser.

Klageren anmeldte i 2012 et ulykkestilfælde til selskabet, som afvist at behandle sagen med henvisning til, at klageren ikke havde anvendt den af selskabet fremsendte anmeldelsesblanket. Nævnet har i kendelse nr. 84.223 pålagt selskabet at realitetsbehandle anmeldelsen til trods for, at der ikke var anvendt selskabets blanket. Selskabet genoptog herefter sagens behandling. I brev af 5/2 2015 meddelte selskabet klageren, at der ikke ville blive ydet dækning, da de anmeldte skader skyldtes forudbestående lidelser.
I klagerens skadeanmeldelse af 16/10 2012 til selskabet er det bl.a. anført:

"**Beskrivelse af skaden**

Hvordan er skaden sket?	I Havne … [by]
Beskriv skadens omfang:	Gled på dække og faldt overbor hvor ved hoved og bæknede m.m. ramte jerngelender bolvær blev kvæste og jeg var ved at drukne."

I klageskema af 7/2 2015 til nævnet fremgår det bl.a.:

"**Ulykken 2012-08-09**

Forværring af tidligere skader

Som det fremgår af sagen, **så skete der forværring af tildelinger skader som jeg er blevet pensioneret for.**
Dette har ingen juridisk betydning jf. Dom der allerede i midte af 80 erne, hvor Dommer …, der senere blev stadfæstet og er retspraksis, at forud stående lidelser ikke har betydning, at der ikke skal udbetale erstatning af yderligere erstatning.

Jeg havde en stor ære, samme med nu afdøde Advokat …, at overvære sagen, der dreje sig om at en fisker der havde mindste de yderste af pegefingeren under fiskeri som han have fået 5% men udbetalt af andet forsikringsselskab.
I den ny ulykke mindste han resten af finger og forsikringsselskabet mente så da der ikke er tale om 5 % så skulle vedkomme, ikke have udbetalt de sidste 3%, (der den gang var den samle takt for at miste hele pegefingeren). Dommer udtalte der sener er stadfæstet, at hvis en person sætte til at mindste 4,99% hver gang vedkomme kommer til skad, så kunne vedkommen til sidst være så skadet, at der var tralle om en betydelig skade op til 100 % hvis vedkommen var uheldig også skulle forsikringsselskaberne så kunne udslå sig at betale.
Derfor blev det pådømt at den samlede erstatning skulle opgøres, og forskelle procent og beløb, der skulle udbetales til tilskadekommende.

Konkret sag
Skadeslidte [klageren] er Dansk statsborger, Pensioneret [diverse erhverv].

Før ulykke havde skadelidte flere gange i døgnet rejsning og han og konen kunne hav seksuelt samkvem ved brug af hjælpemidler m.m. Det kan de ikke længer efter ulykken **da skadelidte efter 2012-08-09 ikke kan få rejsning.**

Før ulykke var der ikke lammelser sovsen fornemmelser i kønsorganerne, det var og er der stadig i 2015 efter ulykke 2012-08-09-.

Før ulykke kunne skadelidte varetage reparationer af sit hjem, og stå på stiger, for fortage reparationen. Det kan Skadelidte ikke på grund af skaden i venstre hofte led der blev beskadiget med varige men til følge.

Før ulykke kunne skadelidte varetage kanal sejlads i sluser i Europa hvor der skal bruges stiger. Det kan skadelidte ikke mere, på grund af skade i hofte led og følesløshed.

Før ulykke kunne skadelidte varetage reparation af skibet og bilen, på grund af skade i hofte led og forøget rygskade må han købe denne hjælp.

Skadelidt men er så forøget, at familien ikke længer er i stand til at udfører reparationer og vedligeholde af hjem bil, båd. Konsekvensen er, på grund af ulykkerne skal vi betale stor regning på grund af det ekstra mén som skadeslidte har pådraget sig, der betyder at han ikke kan udføre noget som helst af ovenstående.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Udbetaling af erstatning, i forhold til forværring og nye skader der betyder at, fra skadesdato kan jeg ikke få rejsning, samt lammelse, skader på Venstre hofte samt yderligere bevægelses indskrænkninger i forhold til tidligere skade af tidligere erstatning.
Selskabet vil ikke acceptere trold lovet, at en sag altid bliver behandlet af særlig afdeling i Sikringsstyrelsen (nu arbejdsskadesstyrelse) der er de eneste der har adgang til at se i vore papirer.

Selskabet vil heller ikke accepter Læge … erklæring, det til trods for han er den eneste læger der i Danmark havde ret til at håndter vore oplysninger.
Selskab vil kun accenter personer der ikke har set skadelidte, og ikke der i virkeligheden kender til skadelidte og de skader han har fået, og som man mener ikke er insisterende!"

I selskabets brev af 19/3 2015 til nævnet er det bl.a. anført:

"Som konsekvens af Ankenævnet for Forsikrings kendelse nr. 84.23 afsagt den 18. november 2013 genoptog Alka Forsikring realitetsbehandlingen af nærværende sag og anmodede klager om enten at give samtykke til indhentelse af lægelige oplysninger eller fremsende de ønskede oplysninger til selskabet, således at de varige følger af det anmeldte ulykkestilfælde kunne vurderes.

Klager forklarede ved mail af 9. december 2013, at svenske læger ikke udfærdigede erklæringer til danske forsikringsselskaber, hvortil Alka Forsikring ved brev af 8. januar 2014 meddelte, at selskabet var indstillet på, at betale rimelige udgifter til klagers transport, således at han kunne få udfyldt den fremsendte attest hos sin tidligere danske læge.

Selskabet modtog primo februar 2014 erklæring fra klagers tidligere læge og den 11. marts 2014 den udfyldte funktionsattest og forelagde oplysningerne for selskabets cheflægekonsulent.

Da det fremgik af oplysningerne, at der var en tidligere arbejdsskade i 1998 som havde efterladt varige følger i ryggen og et erhvervsevnetab på 35% vurderede lægekonsulenten at oplysninger om dette var nødvendige for en vurdering af følgerne af det anmeldte ulykkestilfælde og selskabet bad ved brev af 14. marts 2014 om de manglende oplysninger.

Efter en del yderligere korrespondance mellem parterne modtog Alka Forsikring den 18. april røntgenbeskrivelse efter undersøgelse i april 2013, men fortsat ikke de lægelige akter i forbindelse med arbejdsskadesagen og korrespondancen mellem parterne fortsatte.

Den 5. januar 2015 modtog Alka Forsikring kopi af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 4. september 2002 samt kopi af Speciallægeerklæring udfærdiget af overlæge … den 3. april 2001 og sagen blev igen forelagt selskabets lægekonsulent.

Cheflægekonsulenten udtalte, at det fremgik af speciallægeerklæringen fra 2001, at der var følger af arbejdsskaden i form af kroniske svære lændesmerter med udstråling til venstre ben og ind imellem højre ben, manglende følesans omkring endetarmen og at klagers seksualliv var gået i stå. Ifølge erklæringen var tilstanden stationær.

Cheflægekonsulenten vurderede på baggrund af de modtagne oplysninger, at der ikke var lægelig dokumentation for en forværring som følge af det anmeldte ulykkestilfælde sammenlignet med tilstanden som beskrevet i 2001.

Alka Forsikring meddelte på baggrund af den lægelige vurdering ved brev af 5. februar 2015, at der ikke kunne udbetales erstatning for det anmeldte ulykkestilfælde, idet forværringen af klagers gener i forhold til den bestående helbredstilstand ikke i sig selv udgjorde et varigt men på 5% eller derover.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Indledningsvis skal vi påpege, at den sikrede efter almindelige regler har bevisbyrden for rigtigheden af det krav der gøres gældende mod forsikringsselskabet, hvilket vil sige, at klager må bevise/sandsynliggøre sit krav.

For så vidt angår ulykkesforsikringen indebærer det fyldestgørende lægelige oplysninger, som enten kan fremskaffes ved at selskabet gives samtykke til at indhente disse eller at den sikrede selv indhenter og fremsender disse.

På baggrund af de lægelige oplysninger vurderes de varige følger af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Der ydes alene erstatning for de direkte følger af et dækningsberettiget ulykkestilfælde og en i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede. Dette gælder uanset invaliditeten eller lidelsen er medfødt, senere erhvervet, traume- eller sygdomsfremkaldt, jfr. betingelsernes afsnit 7.2.8.

Fastsættelsen af méngraden efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde, sker som bestemt i betingelsernes punkt 7.2.6. efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, og den praksis der i øvrigt er fastlagt af Arbejdsskadestyrelsen.

Vurderingen foretages af Alka Forsikrings lægekonsulenter på baggrund af sagens lægelige oplysninger. Méngraden fastsættes på baggrund af den medicinske invaliditet, som ulykken har medført, uden hensyn til skadelidtes erhverv og sociale forhold (herunder fritidsinteresser).

Af speciallægeerklæringen fremgår det bl.a., at klager forud for det anmeldte ulykkestilfælde led af kroniske svære lændesmerter med udstråling til venstre ben og ind imellem højre ben, manglende følesans omkring endetarmen og at klagers seksualliv var gået i stå. Gangdistancen var 300-400 meter og klager kunne kun sidde ned i 15-20 minutter ad gangen og der var smerteforværring i kølige perioder og øget stivhed af lænd og hofter. Det anførtes, at klager var tilkendt et samlet mén på 12% heraf hidrørte de 10% fra arbejdsskaden.

Af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 4. september 2002 fremgår det endvidere, at klager var tilkendt førtidspension på baggrund af et erhvervsevnetab på 2/3 eller mere, hvoraf arbejdsskaden havde bidraget med 45%.

Vi må fastholde, at der ikke kan udbetales erstatning fra fritidsulykkesforsikringen i anledning af klagers gener og må henvise klager til at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Vi finder ikke anledning til at betvivle, hverken speciallægens eller selskabets egen lægekonsulents vurderinger og vi finder med henvisning til de lægelige oplysninger og de be-

skrevne gener derfor heller ikke, at der er en sådan grad af tvivl om spørgsmålet, at selskabet finder anledning til af egen drift at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Såfremt klager ønsker vurderingen foretaget af Arbejdsskadestyrelsen, kan dette ske i henhold til betingelsernes afsnit 7.3.

Ligesom det fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit 14.1.1., at såfremt man er uenig med selskabet om méngradens størrelse kan klagen forelægges Arbejdsskadestyrelsen gennem Alka.

Klager må i givet fald betale det af Arbejdsskadestyrelsen fastsatte gebyr for forelæggelsen (pt. 5.200 kr.).

Fastsætter Arbejdsskadestyrelsen en højere méngrad end Alka Forsikrings lægekonsulent refunderer selskabet det indbetalte gebyr."

I klagerens mail af 26/3 2015 til nævnet hedder det bl.a.:

"**Sagsfremstilling.**

At jeg indtil dag kunne have sexuel omgang med kone og få rejsnin. Efter skade 2012 kan jeg ikke få rejsning.

Det der fremgå at jeg har problemmer i læge erklæring med sex er, at jeg ikke har samme mulighed for at dyrke sex 2 gange i døgnet som vanlig, uden at det skal foregå i seng, og udrutte me hjælpemidler til stablicering af rykke og der har specelt hejs samt andre hjælpemidler til støtte af rykskaden.

Nu har jeg ingen rejsning efter ulykke, samt stæke smerter i venster hoftele og venter side døgnet rund Jeg får mofin for det hver dag.

Jeg har som … problemer efter ulykke at kunne håndter, de forskellige arbejdsopgaver og må betale venner og bekendt for at få hjælp til veligholdelse af skib og hjem m.m. Siden ulykke har vi måtte have håndværke selv om jeg er faguddant … på området, fordi jeg efter ulykken i 2012 ikke har kunne fortage de reperationen m.m. til arbejdsløn over 100000 kr. Det var job som jeg kunne inden!"

Nævnet har fået forelagt sagens bilag.

I Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 8/10 1998 fremgår det bl.a.:

"Vi har i dag truffet afgørelse om varigt mén i Deres sag.

Vi vurderer, at Deres mén som følge af skaden er 10 procent. Det betyder, at De vil få udbetalt en godtgørelse på 37.900 kr.

I vedlagte folder kan De læse nærmere om beregningen af godtgørelsens størrelse.

Afgørelsen er truffet på grundlag af de lægelige oplysninger, der er indhentet. Vi har lagt vagt på, at De har gener efter skaden i form af konstante smerter og svær bevægeind-

skrænkning. Méngraden er fastsat svarende til vores praksis i tilsvarende sager. Der er lagt vægt på, at De også havde gener inden arbejdsskaden. Vi har vurderet følgerne af arbejdsskaden til at udgøre 5/6 af det samlede mén på 12 procent, og har herefter fastsat méngraden til 10 procent."

I lægeerklæring af 3/4 2001 hedder det bl.a.:

"**Aktuelle tilskadekomst:**

29/7-97 stod skadelidte ca. 4 meter over jorden på stige. Var ved at ordne et stykke arbejde med et stort kabelbundt. Stigeholderen forlod pludseligt sin plads, stigen gav efter og skadelidte faldt ned. Ramte et par meter over underlaget stålhylder/stålwirer, blev bremset i faldet og landede på underlaget. Var umiddelbart kortvarigt bevidstløs, men kom hurtigt til sig selv, og blev af en kollega på eget forlangende kørt til skadestuen i …

…

Aktuelle klager:

Siden 1998 konstante lændesmerter med udstråling til udsiden af venstre lår og underben helt ned til foden.

I perioder har der desuden været smerteudstråling til højre underekstremitet. I perioder snurren og prikken i venstre bens udside og fornemmelse af nedsat kraft.
Der har ikke været inkontinens for urin, men ind imellem fornemmelse af manglende følesans omkring endetarmsåbningen. Skadelidtes seksualliv er stort set gået i stå pga. rygsmerter. Gangdistancen er på nuværende tidspunkt 300-400 meter - herefter lændesmerter. Der er aldrig begrænsninger i udfoldelserne i forbindelse med hjertet. Kan ikke sidde meget mere end 15-20 min. før han må skifte stilling. Angiver at kunne stå stort set ubegrænset. Smerterne forværres i kølige perioder og samtidig er der øget stivhed af lænd og hofter. Har aldrig fornemmet egentlig styringsbesvær af underekstremiteterne. Hvis skadelidte sidder i længere tid, kommer der anæstesi omkring endetarmen som ovenfor nævnt. Har ret svært ved at komme ud af sengen om morgenen, idet han ved mindste forkerte bevægelse låser i ryggen. Op til sygemeldingen var der under udstationering på … føleforstyrrelser i fødder og højre arm, som blev provokeret af noget hård landing med fly.
Har tidligere været aktiv underviser, og har fuldstændig måttet opgive dette pga. rygsmerterne.
I sin fritid har skadelidte tidligere sejlet, dyrket fiskeri og stået for opbygning af sommerhus, men har måttet opgive dette. Færdiggørelsen af sommerhuset er sket med hjælp fra gode venner.
Skadelidte er på et tidspunkt blevet tilbudt stivgøring af ryggen i lændedelen, men har afstået fra dette, da man ikke kunne garantere fuld smertefrihed.

…

Konklusion:

Kroniske lænderygsmerter med tidsmæssig relation til ulykkestilfælde juli 1997. Klinisk er der på nuværende tidspunkt tale om en fuldstændig fikseret lænderyg. Man kan ikke udelukke, at de nederste disci har taget skade i forbindelse med faldet.
Tilstanden må anses for blivende. Der er ved dagens undersøgelse ikke fundet holdepunkt for rodtryk."

Af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 4/9 2002 fremgår det bl.a.:

"Det fremgår af sagens oplysninger, at De i oktober 2000 var indlagt for hjerteproblemer og i februar 2001 var indlagt på grund af betændelse i Deres højre ben.

Det fremgår endvidere af sagens oplysninger, at De efter arbejdsskaden den 29. juli 1997, i 1998 genoptog Deres arbejde for … på skånevilkår.

Vi har lagt vægt på, at Deres arbejdsophør og overgang til førtidspension kun delvis kan tilskrives arbejdsskadens følger.

Vi er bekendt med, at De er tilkendt førtidspension svarende til en nedsættelse af Deres erhvervsevne med 2/3), det vil sige ca. 65 procent.

Vi har vurderet følgerne af arbejdsskaden til at udgøre ca. 2/3 af Deres samlede nedsættelse af erhvervsevnen.

Vi har derfor fastsat erhvervsevnetabet som følge af arbejdsskaden til 45 procent.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at Deres forudbestående ryggener, Deres helbredsmæssige gener i form af hjerteproblemer samt betændelse i højre ben har været medvirkende årsager til Deres arbejdsophør og overgang til pension.

Vi har vurderet, at arbejdsskadens følger kan berettige til et erhvervsevnetab på 45 procent."

I Den Sociale Ankestyrelses afgørelse af 27/3 2003 er det bl.a. anført:

"Den Sociale Ankestyrelse har truffet afgørelse i Deres sag øm følgerne af en arbejdsulykke den 29. juli 1997, hvor De kom til skade med Deres ryg

Resultatet er:

- De har ret til erstatning for tab af erhvervsevne på 65 procent. Vi forhøjer derfor erhvervsevnetabet fra 45 procent til 65 procent.

…
Begrundelsen for afgørelsen om erstatning for tab af erhvervsevne:

…

Vi har ud fra disse oplysninger lagt til grund, at De kom til skade med Deres ryg ved en arbejdsskade i 25. juli 1990. Der var som følge af arbejdsskaden ikke grundlag for al udbetale godtgørelsen for varigt men eller erstatning for tab af erhvervsevne da *Deres* gener var beskedne, jf. Ankestyrelsens afgørelse af 1. juni 1992 samt afgørelser af 25. september 1995 og 29. juli 1996.

Derudover bar vi lagt til grund, at De den 29. juli 1997 igen kom til skade med Deres ryg da De faldt 4,5 meter ned fra en stige.

Vi bar yderligere lagt til grund, at De i december 1994 blev … ansat bos …, hvor De fungerede dels som … og dels som vicevært. Dette arbejde bestred De frem til arbejdsskaden i juli 1997. Deres arbejdsfunktioner er ikke beskrevet nærmere på det foreliggende grundlag.

Endelig har vi lagt til grund, at De efter arbejdsskadens indtræden fik tilbudt et skånejob bestående i administrativt arbejde, men efter et sygdomsforløb med forværring af smerter i benet til følge, ophørte De med skånejobbet.

Der udbetales erstatning for tab af erhvervsevne, hvis arbejdsskaden har medført nedsat evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde. Der gives ikke erstatning, hvis erhvervsevnen er nedsat med mindre end 15 procent.

Vi har lagt vægt på, at De overvejende på grund af følgerne af arbejdsskaden er tilkendt mellemste førtidspension.

Vi har herved særligt lagt vægt på, at De på grund af rygsmerter ikke er i stand til at påtage Dem rygtelastende arbejde, ligesom De har besvær med stillesiddende arbejde, idet De kun kan sidde ned 15-20 minutter af gangen, jf. erklæring fra … Ligeledes er De ophørt med alle fritidsinteresser på grund af røggenerne."

I lægeerklæring af 29/1 2014 fra klagerens egen læge fremgår det bl.a.:

"Jeg har kendt [klageren] i mange år hvor jeg også har været hans læge.
Erklæringen her er udfærdiget på baggrund af undersøgelse hos mig d. 26.januar 2014.
Derudover har jeg haft speciallægeerklæring fra overlæge … af 3.april 2001

Aktuelle:
D. 12. august 2013 lå han med sin båd i … havn. I forbindelse med at hunden faldt i vandet søgte han at redde den, men fik overbalance og faldt selv i havnen. I faldet slog han ryggen på skibets agterende. Han havde straks øgede lændesmerter og stivhed, men regnede med det ville falde til ro. Siden har der imidlertid været øgede smerter spc. i ve hofte og han er blevet helt impotent. Ingen gener fra afføring eller vandladning.

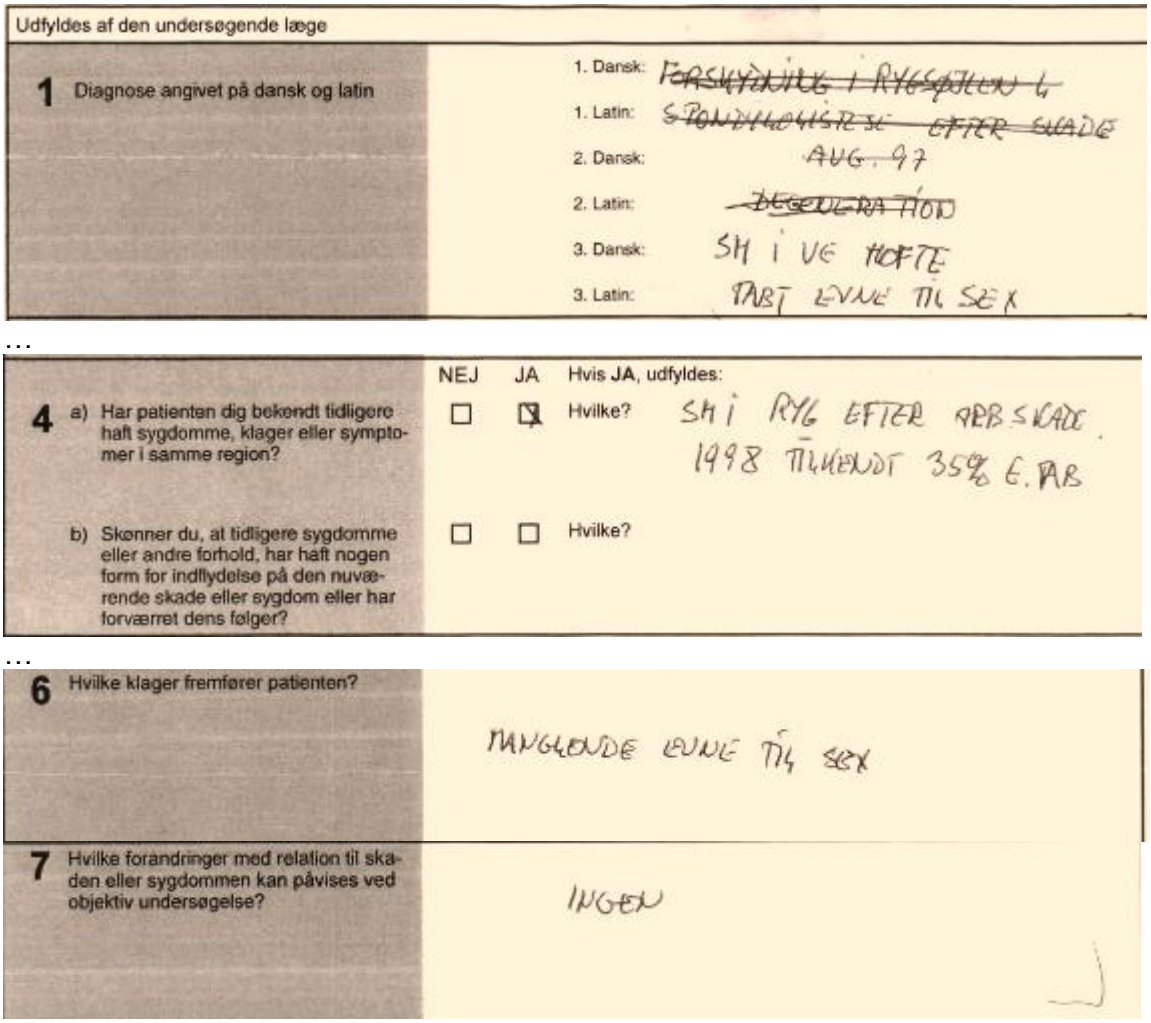
Tidligere:
[Klageren] er 8. oktober 1998 tilkendt erstatning for rygsmerter efter arbejdsskade. 35% erhvervsevnetab og 10% mén. Af erklæringen fra 3.april 01 fremgår det at han havde udtalte lændesmerter periodisk med udstråling til ve ben. Der blev fundet lette forandringer på rtg.billeder.

Klinisk:
Ud over det med ryggen ligner [klageren] sig selv. Ingen hjerteproblemer.
Lænderyggen er helt ubevægelig i alle retninger. Der er ømhed af leddene i øverste del af lænden. Der er normal følelse i benene, normale reflekser ens på de to sider, normal kraft i fodens og tæernes muskler. Ved passivt løft af strakt ben udløses på ve. side rygsmerter ved 45 grader, ikke noget på hø. side. Der er normale bevægelse af hoften.

Konklusion:
[Klageren] har en gammel rygskade der stadig volder problemer. Efter et fald 12. aug. 2013 er der også kommet smerter ud i ve hofte og han har helt mistet evnen til sex. Der er uforandret klinisk us. ud over at der er kommet let nedsat passivt løft af strakt ve. ben.
Jeg har anbefalet at han får lavet et rtg.billede af lænd og hofte.
Jeg mener således at der er kommet en let forværring af ryggenerne, nok værst med tab af sex evne."

I funktionsattest af 5/3 2014 fra klagerens egen læge fremgår det bl.a.:

9. 87719



Udfyldes af den undersøgende læge

1 Diagnose angivet på dansk og latin

1. Dansk: ~~FORSKYDNING I RYGSØJLEN L4~~
1. Latin: ~~SPONDYLOLYSE EFTER SKADE~~
2. Dansk: ~~AUG. 97~~
2. Latin: ~~REGIO LUMBALIS~~
3. Dansk: SM I VE HOFTE
3. Latin: TABT LYNE TIL SEX

…

	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:
4 a) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer i samme region?	☐	☒	Hvilke? SM i RYG EFTER ARBSKADE 1998 TILKENDT 35% E. AB
b) Skønner du, at tidligere sygdomme eller andre forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	☐	☐	Hvilke?

…

6 Hvilke klager fremfører patienten?

MANGLENDE LYNE TIL SEX

7 Hvilke forandringer med relation til skaden eller sygdommen kan påvises ved objektiv undersøgelse?

INGEN

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"3. Hvor dækker forsikringen:
3.1 Forsikringen dækker ulykkestilfælde sket i hele verden.
3.2. Til brug ved vurdering af om en anmeldt skade er omfattet af forsikringen og en eventuel erstatnings størrelse, kan Alka kræve lægeundersøgelse i Danmark såfremt medlemmet er bosiddende i udlandet. Alka betaler for den lægelige undersøgelse, men ikke for transporten eller for udgifter til ophold mv. i forbindelse med lægeundersøgelsen.

4. Hvornår dækker forsikringen:
4.1. Forsikringen dækker i fritiden og dækker således ikke følger af ulykkestilfælde m.v. sket under:
…

7. Følgende erstatninger dækkes på forsikringen:
…
7.2. Erstatning ved invaliditet (varigt mén).

7.2.1. Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af mén som følge af ulykkestilfælde.

7.2.2. Erstatningen beregnes på grundlag af méngraden.

7.2.3. Erstatningen udgør den procentdel af forsikringssummen der svarer til den fastsatte méngrad. Se afsnit 9: Uddrag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

7.2.4. Udbetaling af erstatning sker på grundlag af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet, og udbetalingen sker som et engangsbeløb.

7.2.5. Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved méngrader på 5 % og derover. Méngraden kan højst være 100 %.

7.2.6. Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel der gælder på tidspunktet for afgørelsen. Fastsættelsen sker på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at tjene penge. Se uddrag i afsnit 9.

7.2.7. Hvis skaden ikke er anført i Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes méngraden på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at tjene penge.

7.2.8. En i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede. Dette gælder uanset invaliditeten eller lidelsen er medfødt, senere erhvervet, traume- eller sygdomsfremkaldt.

…

7.3. Voldgiftsbestemmelse.

Ved uenighed om den af Alka fastsatte méngrad kan både den forsikrede og Alka forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsskadestyrelsen. Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter. Den af parterne der ønsker spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen betaler gebyret for forelæggelsen. Ændrer Arbejdsskadestyrelsen en af Alka fastsat méngrad til fordel for forsikrede, betales gebyret for forelæggelsen af Alka"

Nævnet udtaler:

Efter almindelige forsikringsretlige principper påhviler det forsikringstageren at bevise, at han har et krav mod selskabet. Det betyder blandt andet, at klageren skal sandsynliggøre, at han har været udsat for et ulykkestilfælde, som har været direkte årsag til skader, der berettiger til godtgørelse for varigt mén.

Klageren har i en skadeanmeldelse til selskabet anført, at han den 9/8 2012 var ude for et ulykkestilfælde, hvor han gled på sin båd. I klageskemaet til nævnet har klageren an-

ført, at han har været udsat for ulykkestilfælde den 7/2 2001, den 9/8 2012 og den 21/4 2013.

Klageren har oplyst, at han efter ulykken den 9/8 2012 har mistet potens og fået samlejeproblemer som følge af lammelse og sovende fornemmelse i kønsorganerne. Derudover har klageren lidt skade på venstre hofte og fået en forværring af den bestående rygskade.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren var udsat for et ulykkestilfælde i 1997, og at hans nuværende gener skyldes skader fra den tidligere ulykke.

Ifølge forsikringsbetingelsernes punkt 7.2.8. ydes der ikke dækning for invaliditet, der skyldes eller forværres af forudbestående lidelser.

I lægeerklæring af 3/4 2001fremgår det, at klageren efter et fald fra en stige i 1997 og siden 1998 har haft konstante lændesmerter med udstråling til undersiden til venstre lår og underben helt ned til foden. Endvidere er det anført, at klageren havde ret svært ved at komme ud af sengen, idet han ved mindste forkerte bevægelse låser i ryggen, og at han har måttet opgive sit tidligere hverv som underviser på grund af rygsmerterne.

Af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 8/10 1998 fremgår det, at klageren fik tildelt godtgørelse for varigt mén på 10 % efter en arbejdsskade i 1997, og at dette blev fastsat under hensyn til, at klageren havde gener inden arbejdsskaden.

I Den Sociale Ankestyrelses brev af 27/3 2003 fik klageren forhøjet sit tab af erhvervsevne til 65% på grundlag af en række skader, herunder skaden i 1997.
I lægeerklæring af 29/1 2014 fra klagerens egen læge er det bl.a. anført, at klageren den 12/8 2013 faldt i havnen fra sin båd i et forsøg på at redde sin hund, og at han efterfølgende har oplevet øgede smerter i venstre hofte og er blevet impotent. Videre fremgår det af erklæringen, at *"der er kommet en let forværring af ryggenerne, nok værst med tab af sex evne."*

I funktionsattesten af 5/3 2014 har klagerens egen læge endvidere anført, at der ikke ved objektiv undersøgelse kan påvises nogen forandringer med relation til skaden.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet ikke anledning til at kritisere selskabets afslag på at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke har bevist, at et ulykkestilfælde den 9/8 2012 eller senere har været den direkte årsag til hans impotens og forværrede rygsmerter. Nævnet bemærker i den forbindelse, at klageren ikke har fremlagt anden lægelig dokumentation end en udtalelse fra egen læge af 29/1 2014, der må antages at være baseret på klagerens udsagn.

Derudover har nævnet lagt vægt på, at klageren allerede i 1997 led en betydelig skade, der i forhold til hans erhvervsevnetab er vurderet til 65% samt varigt mén til 10 %. Ifølge de lægelige akter led klageren i 1997 skade på lænd, underliv og ben. Det understøttes blandt andet af lægeerklæring af 3/4 2001, at seksuallivet allerede dengang var gået stort set i stå på grund af rygsmerter.

Nævnet har herefter ikke grundlag for at tilsidesætte selskabets vurdering af, at de nu anmeldte skader skyldes klagerens forudbestående lidelser, som der ifølge betingelserne ikke ydes dækning for.

13. 87719

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels