Ankenævnet for Forsikring

Den 3. februar 2016 blev i sag nr. 88691:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos IF Skadeforsikring. Han klager over størrelsen af den ménerstatning, som selskabet har udbetalt for et anmeldt ulykkestilfælde den 8/12 2010. Han er desuden utilfreds med selskabets behandling af sagen.

Selskabet har udbetalt en erstatning svarende til en méngrad på 5 % til klageren og afviser at udbetale yderligere for hans ryggener. Selskabet har begrundet afvisningen med, at klageren ikke har dokumenteret, at de varige følger efter ulykken berettiger til en erstatning ud over den allerede udbetalte godtgørelse for varigt mén på 5 %. Selskabet henviser endvidere til Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 7/5 2013 og 4/9 2015, hvor klagerens méngrad blev fastsat til mindre end 5 %.

I Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 4/9 2015 er det bl.a. anført:

> ”Ved vurderingen af det varige mén er det fortsat vores vurdering, at der ikke er beskrevet en skadesbegivenhed, der på relevant vis har medført varige gener.
>
> Vi har herved lagt vægt på, at der ikke foreligger de for en årsagssammenhæng nødvendige brosymptomer.
>
> Særligt bemærkes, at der er beskrevet en symptomfri periode i sagens lægelige akter; således både i speciallægeerklæringen fra november 2012 og i speciallægeerklæringen fra 2015.
>
> Vi finder herefter ikke belæg for at ændre vores tidligere vurdering, heller ikke under iagttagelse af det nu modtagne materiale.

Vi fastholder dermed vores vurdering af, at der ikke er sandsynliggjort et traumerelateret mén efter skaden den 8. december 2010.

Vedrørende begrundelsen i øvrigt henvises til vores tidligere udtalelse.

Vi vurderer derfor, at skaden den 8. december 2010 har medført et varigt mén på mindre end 5 %".

I klageskema af 13/11 2015 har klageren bl.a. anført:

"Jeg kommer til skade ved badmintonspil dec 2010, anmelder skaden til If som accepterer og bekræfter at de dækker skaden hvis jeg stadig har men efter ulykken efter et år. Skaden udvikler sig og det bliver værre og værre, jeg kontakter If efteråret 2011 som tilkender mig en mengrad på 5 %. På det tidspunkt kan jeg til nød stadig passe mit arbejde, men mit smerterne forværres. Jeg bliver frataget min certificat som … i … og bliver derfor opsagt fra mit job. Jeg kontakter If og forklarer dem min forværrede situation, de sender min sag til arbejdsskadestyrelsen som de beder om at komme med en vejledende udtalelse som IF alligevel ikke har pligt til at lægge sig op af mht mengrad. Udtalelsen bliver at min mengrad er mindre end 5 % fordi at jeg ikke har kontaktet læge indenfor 72 timer efter ulykken i dec 2010. Jeg bliver behandlet og udredt fra sygehusvæsnet uden behandlingsmuligheder andet end smertestillende i dec 2013. Kommer i jobcentrets kløer og gennemgår deres behandlings muligheder for at få mig tilbage på arbejdsmarked og komme mine smerter til livs. Efter 2 års i ressourceforløb og 3 arbejdsprøvninger er jeg nu nået dertil hvor at jeg skal for et rehabiliteringsteam for anden gang og der skal træffes en afgørelse på om jeg skal tildeles førtidspension eller mikrofleksjob. Jeg kontakter If i foråret 2015 efter anbefaling fra advokat, mit helbred er nu så dårligt at de 5 % mengrad er en kæmpe underdrivelse af mit reelle funktionsniveau. Efter først at modtage en skrivelse fra If om at hvis mit helbred er betydeligt forværret siden første afgørelse, det dokumenterer jeg med adskillige udtalelser fra læger, speciellæger etc, får jeg et brev om at min sag ikke kan genoptages og da jeg klager over det kommer der så et svar om at ved at betale 5300 kr kan min sag komme til en yderligere udtalelse fra arbejdsskadestyrelsen. Jeg betaler og har denne gang lært af lektien og kontaktet advokat som fortæller mig med hvilke bilag jeg skal bevise hvorfor jeg ikke var hos læge umiddlebart efter ulykken. Blandt andet If bekræftelse på at jeg intet skal foretage mig før om et år hvis jeg stadig har men efter ulykken, vidneudsagn fra ham jeg spillede badminton med og lægejournal fra første lægebesøg efter ulykken hvor der står at jeg har de samme symptomer som ved ulykken. Denne gang kommer igen en vurdering på mindre end 5% men denne gang med en begrundelse på at jeg skulle have udtalt mig til en speciellæge at jeg var symptomfri et halvt år efter ulykken i dec 2010, samt at de ikke kan se en årsagssammenhæng med ulykken og de symptomer jeg har i dag. Det har jeg aldrig nogensinde sagt til en speciellæge og kan ikke finde den udtalelse i nogle af de udtalelser jeg har og har fra dag ét beskrevet mine symptomer til samtlige utallige læger, fysioterapeuter, kiropraktor, massører, akupunktører osv som stammende fra ulykken i dec 2010. Men If lægger sig stadig op ad arbejdsskadestyrelsens udtalelse trods det at de accepterede min ulykke og dækkede skaden fra dec 2010 i første omgang.

Da jeg klager til min 'sagsbehandler' hos If oplyser han mig om at jeg kan klage til kundeombuddet. Det gør jeg så men får det svar tlf at når sagen først har været hos en anden instans så kan de ikke behandle min sag i kundeombuddet. Jeg skriver så ti min 'sagsbehandler' at jeg vil påstå at han har behandlet min sag forkert når jeg nu står uden klagemuligheder i kundeombuddet. Han kontakter så kundeombuddet som så åbenbart

godt kan omgås deres egne regler og skriver til mig at de forholder sig til arbejdsskadestyrelsens udtalelse om min mengrad skulle være mindre end 5%.

Jeg kontakter min advokat som er rystet over den afgørelse, men siger at han ikke vil anbefale mig at gå rettens gang da hans erfaring er at det bliver svært at køre sagen da jeg står med bevisbyrden. Han anbefaler mig at kontakte en rygspecialist og bede dem om at fastsætte en mengrad og så klage til ankenævnet for forsikringer. Jeg får svar fra en rygspecialist som skriver at de ikke kan fastsætte en mengrad og det kun er arbejdsskadestyrelsen der kan det.

Så nu står jeg jo i en situation der er håbløs for mig medmindre at i kan hjælpe mig og få hul på den byld med at IF lægger sig op ad arbejdsskadestyrelsens udtalelse selvom de fra start af skrev til mig at de ikke behøvede at gøre det. Det forstår jeg jo godt for når jeg går ind på www.ask.dk og bruger merberegneren så kommer jeg let op på 30 %, den går så ikke højere. Men det vil jo betyde en merudbetaling fra If til mig. Jeg er egentlig ligeglad med penge da jeg hellere vil have et godt helbred som før og havde heller ikke planlagt at jeg ville klage over arbejdsskadestyrelsen og Ifs første afgørelse da jeg jo godt ved hvor svært det er og hvor mange ressourcer jeg ville komme til at bruge på det, ressourcer som jeg har mere brug for til at få min dagligdag til at fungere. Men i april 2015 besluttede kommunen sig for at jeg ikke skulle modtage flere penge fra dem førend jeg var kommet ud af ressorceforløbet. Det drejer sig om 14.000 kr før skat og selvom jeg er ligeglad med penge så er det jo noget vi kan mærke i vores hverdag. Derfor tog jeg sagen op igen da jeg tegnede en ulykkesforsikring for netop hvis jeg kom i lignende situationer, og fordi at mine smerter var forværret og jeg efter If's første afgørelse nu var udredt i systemet uden mugligheder for behandling og smertelindring. Jeg vil opnå en højere og en mere realistisk mengrad end de 5 % som stemmer overens med de stakkevis af papirer som alle bekræfter at jeg har væsentligt større men efter ulykken i dec 2010, pånær dem fra arbejdsskadestyrelsen som bygger deres udtalelser på ukorrekte oplysninger og deres egen opfattelse trods det jeg har modbevist den opfattelse.

Jeg føler mig fanget i at If lægger sig op ad arbejdsskadestyrelsens udtalelser trods det at de har skrevet at den kun er vejledende og de ikke behøver forholde sig til den, og forstår ikke at de kan løbe fra deres ansvar ved først at bekræfte at de dækker min skade og sidenhen ikke behandler min sag efter de faktiske dokumenter der foreligger fra utallige instanser.

Og endeligt mener jeg at sagsbehandlingen har været helt forkert fra IF's side af. Hvis det var så vigtigt at jeg skulle henvende mig til lægen indenfor 72 timer efter ulykken og som ligger til grund for at Arbejdsskadestyrelsen første gang fastsætter min mengrad til mindre end 5 %, så skulle IF have skrevet det til mig i det brev jeg modtog hvor at de bekræfter at de dækker skaden eller have oplyst mig det da jeg henvendte mig til dem, fået det fortalt af den assurandør som solgte os forsikringen og allermest skulle det stå i policen sammen med forsikringsbetingelserne".

Hertil har selskabet i brev af 25/11 2015 bl.a. bemærket:

"Sagsfremstilling og sagsanbringender:
Af skadeanmeldelsen modtaget den 12. december 2010 fremgår det, at kunden er kommet til skade under badmintonspil. Får et 'smæld' i ryggen da han skulle slå til bolden og der opstår smerter i venstre side af lænden lige over ballen.

If anerkender skaden og méngrad vurderes efterfølgende til 5%. Kunden er af den opfattelse at méngraden skal fastsættes højere hvorfor sagen sendes til udtalelse i Arbejdsskadestyrelsen. Dette sker af to omgange. Første gang den 29.11.2012. Anden gang den 22.06.2015. Arbejdsskadestyrelsen vurderede, at der ikke er sandsynliggjort et traumerelateret men efter skaden den 8. december 2010, og vurderede ménet til at være under 5%. Kunden er ikke enig i Arbejdsskadestyrelsens afgørelse.

Kundens opfattelse:
Kunden godkender ikke Ifs håndtering af sagen og Arbejdsskadestyrelsens afgørelse. Der henvises til kundens egen redegørelse i sagsfremstillingen til Ankenævnet for Forsikring.
Ifs opfattelse:

If er af den opfattelse, at den allerede fastsatte méngrad på 5% ikke kan forhøjes.

I en sag som denne, der er så omfattende, vil den optimale løsning være at få en uvildig part, i dette tilfælde Arbejdsskadestyrelsen, til at vurdere sagen. Sagen har derfor været til udtalelse i Arbejdsskadestyrelsen af to omgange.

Arbejdsskadestyrelsen oplyser i deres seneste udtalelse:
Ved vurderingen af det varige men er det fortsat vores vurdering, at der ikke er beskrevet en skadesbegivenhed, der på relevant vis har medført varige gener. Vi har herved lagt vægt på, at der ikke foreligger de for en årsagssammenhæng nødvendige brosymptomer. Særligt bemærkes, at der er beskrevet en symptomfri periode i sagens lægelige akter; således både i speciallægeerklæringen fra november 2012 og i speciallægeerklæringen fra 2015.
Vi finder herefter ikke belæg for at ændre vores tidligere vurdering, heller ikke under iagttagelse i det nu modtagne materiale.
Vi fastholder dermed vores vurdering af at der ikke er sandsynliggjort et traumerelateret men efter skaden den 8. december 2010. Vedrørende begrundelsen i øvrigt henvises til vores tidligere udtalelse.
Vi vurderer derfor, at skaden den 8. december 2010 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent.

Hverken skadeafdelingen eller kundeombuddet i If finder anledning til at betvivle Arbejdsskadestyrelsen afgørelse".

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder den korrespondance mellem selskabet og klageren, der ligger forud for sagens indbringelse for nævnet, de lægelige oplysninger samt Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 7/5 2013 og 4/9 2015.

I lægenotat af 9/5 2011 fremgår bl.a.:

"Under badminton den 8-12 pludseligt smerter i venstre side af lænderyggen. Lyder som facetledslåsning. Ingen smerteudstråling til benet".

I lægenotat af 28/6 2011 fremgår bl.a.:

"Indikation under badmintonspil i december pludselig smerter i venstre side af lænderyggen, tolkes som facetledslåsning. Efter midlertidig bedring atter forværring uden effekt af

indsat behandling. Radikulære smerter til venstre balde og lår ved sidebøjning. MR af columna lumbalis uden kontrast den 24-06-2011 beskeden discusdegeneration og let generel protrusion L3/4 og L4/5, mest L3/4, hvor det giver en let afsmalning centralt. Ingen tegn på prolaps eller rodkompression. Ingen betydende stenose. Ellers normale forhold for alderen hvad angår krumninger, hvirvler, intervertebralrum, foraminae og spinalkanal incl. Conus medullaris.
Konklusion: lette degenerative forandringer L3/4 og L4/5".

I speciallægeerklæring af 14/11 2012 fremgår det bl.a.:

"**Aktuelt:**
[Klager] pådrog sig i forbindelse med badmintonspil den 8.12.2010 pludselig opståede smerter med smæld i venstre balle. Forud for dette havde [klager] ingen væsentlige ryg- eller bækkensmerter.
Smerterne i venstre bækken og balleregion bedredes langsomt over 2 mdr. og svandt i forbindelse med sygemelding pga. skulderoperation (se tidligere) fra 1.2.2011 – 1.5.2011
Smerterne recidiverede i forbindelse med bilkørsel 1.5.2011, da [klager] skulle starte på arbejde igen.
Smerterne var som tidligere lokaliseret i venstre balle. Efterhånden tiltog de konstante smerter såvel i venstre balle som i lænderyggen begge uden udstråling til venstre ben.
MR skanning af columna lumbalis 24.06.2011. Thava … viste lettere degenerative forandringer L3/4 og L4/5".

I speciallægeerklæring af 6/1 2015fremgår bl.a.:

"**Helbredstilstanden**
Der tages udgangspunkt i erklæring udfærdiget af speciallæge i reumatologi den 14.11.12:

[Klager] fik i forbindelse med badmintonspil den 08.12.2010 pludseligt indsættende smerter i venstre sæderegion. Smerterne var ikke forudgået af gener i ryg eller bækkenregion. Tilstanden bedredes langsomt over 2 måneder. Han var symptomfri i foråret 2011 (i forbindelse med 3 måneder varende sygemelding af anden årsag).
I forbindelse med genoptagelse af arbejdet (01.05.2011) fik [klager] under bilkørsel til arbejdsplads på ny smerter i venstre sæderegion, som gradvist tiltog, også omfattende smerteudstråling op imod ryggen.
MR-scanning fra juni 2011 havde vist lettere slidbetingede forandringer i lænderygsøjlen, uden nerverodspåvirkning.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1.12.3. Fastsættelse af méngrad ved ulykke og sygdom**
Méngraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag, uden hensyn til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, skadelidtes erhverv eller andre individuelle forhold.

Méngraden fastsættes på grundlag af de lægelige oplysninger og i overensstemmelse med den méntabel Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadestidspunktet. méntabellen kan ses på Internettet under adressen: www.ask.dk.

Hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes méngraden på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

Erstatningen fastsættes, så snart skadens endelige følger kan bestemmes dvs. når tilstanden er stationær. Ved ulykker dog senest 3 år efter ulykkestilfældet.

Tilstanden betragtes som stationær, når yderligere behandling ikke kan antages at medføre nogen bedring af tilstanden. Eventuel uenighed om méngradens størrelse kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen både af sikrede og af If. Den af parterne der ønsker sagen behandlet betaler udgifterne hertil. Ændres en afgørelse truffet af If til fordel for sikrede, betaler If de fulde omkostninger".

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker indledningsvist, at det ifølge almindelige forsikringsretlige principper påhviler den sikrede at bevise størrelsen og eksistensen af et eventuelt krav mod selskabet.

Klageren anmeldte den 19/12 2010, at han den 8/12 2010 var kommet til skade under badmintonspil. Klageren oplyste, at han havde fået et smæld i ryggen, da han skulle slå til bolden, og at der herefter opstod smerter i venstre side af lænden lige over ballen.

I brev af 21/12 2010 anerkendte selskabet, at skaden var omfattet af forsikringen.

På baggrund af de lægelige oplysninger vurderede selskabet klagerens varige følger efter ulykken efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel punkt B.1.3.1, svarende til en méngrad på 5 %, og selskabet udbetalte erstatning i overensstemmelse hermed. Klageren fandt ikke selskabets vurdering tilfredsstillende, og spørgsmålet blev derfor forelagt Arbejdsskadestyrelsen, der ved udtalelse af 7/5 2013 vurderede, at der ikke var årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og klagerens ryggener, dels med henvisning til at klageren først kontaktede læge den 9/5 2011, dels med henvisning til at klageren var symptomfri i perioden fra den 1/2 2011 til den 1/5 2011 i forbindelse med sygemelding på grund af en skulderoperation. Klagerens méngrad blev derfor fastsat til mindre end 5 %. Ved udtalelse af 4/9 2015 fastholdt Arbejdsskadestyrelsen sin vurdering.

Klageren har anført, at hans gener efter ulykken den 8/12 2010 er forværret og ønsker, at méngraden fastsættes højere end 5 %.

7. 88691

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger samt Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af henholdsvis den 7/5 2013 og 4/9 2015 – finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at ulykken den 8/12 2010 har medført et varigt mén, der er større end de 5 %, som selskabet har udbetalt erstatning for. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Herefter, og idet nævnet ikke finder anledning til at kritisere selskabets behandling af sagen i øvrigt,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand