Ankenævnet for Forsikring

Den 9. november 2016 blev i sag nr. 89502:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

QBE Insurance Limited
v/Crawford & Company Denmark
Lergravsvej 59
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i QBE Insurance Limited v/Crawford & Company Denmark. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale erstatning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde, der skete den 10/6 2013. Klageren var på det tidspunkt i 40'erne.

Ulykkestilfældet opstod da klageren som fører af en mindre bil, påkørte en holdende bil. Klagerens hastighed ved påkørslen er ukendt, men klageren var ikke fastspændt, og airbag'en i den bil, klageren var fører af, blev udløst.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at følgerne efter ulykkestilfældet ikke svarer til en méngrad på mindst 1 %, og at klagerens krav i øvrigt er forældet.

I klageskema modtaget i nævnet den 8/6 2016 har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag*
> Føler ikke min sag er afsluttet som selskabet siger
> Min livskvalitet har ændret sig betydeligt
> Dele er slet ikke behandlet, se nedenstående samt vedhæftede
> …
> Jeg kan ikke godkende jeres afgørelse vedrørende min bilulykke den 10. juni 2013 og vil derfor gerne høre hvordan i ønsker vi kommer videre herfra?

Ja, jeg fik konstateret slidgigt i mit knæ, dog er det ikke noget der har påvirket mit liv før, da jeg var i stand til at løbetræne (motionsplan), det har jeg desværre ikke været i stand til efter.
Har fået både kikkertoperation og gået til fysioterapi (selvbetalt, da i ikke ville dække grundet slidgigten), gået med krykker i 9 måneder. Fremsender gerne kopier af regninger hvis dette ønskes
Vil gerne lige pointere at slidgigten jo først blev konstateret efter kikkertoperationen

Mine voldsomme hovedpine, hukommelsestab og nedsat koncentrationsevne er overhovedet ikke nævnt i jeres afslag
Beklager min sene respons på jeres afgørelse
…
Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
At få genoptaget min sag så mine følgeskader/ mén bliver taget i betragtning og forhåbentligt komme videre"

Dertil har selskabet i brev af 26/7 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Hvilken forsikring er der tale om**
Forsikringen er en heltidsulykkesforsikring, der dækker de direkte følger efter et ulykkestilfælde, hvis de direkte følger efter ulykkestilfældet fastsættes til en mengrad på 1 % eller derover. Forsikringssummen udgør på skadestidspunktet 1.000.000,- kr. Der er jævnfør forsikringsvilkårenes § 19 stk. 2, progressiv tillægserstatning ved fastsatte mengrader på 26 % og derover.
…
Hvori består uenigheden
[Klageren] klager over, at Crawford & Company på vegne af Balticfinance har afvist at revurdere afgørelsen af méngraden af 18. december 2014.

Endvidere anfører [klageren], at der i afgørelsen af 18. december 2014 intet fremgår omkring gener i form af voldsom hovedpine, hukommelsestab og nedsat koncentrationsevne.
Crawford & Company fastholder på vegne af Balticfinance, at kravet i forbindelse med revurdering af sagen er forældet, idet [klagerens] henvendelse om revurdering af sagen først sker mere end 1 år efter der er truffet afgørelse i sagen om afvisning af krav vedrørende udbetaling af ménerstatning.

Endvidere foreligger der oplysninger i sagen, som tyder på, at de anførte neurologiske gener ikke er en direkte følge af ulykkestilfældet den 10. juni 2013.

Hvad er der sket
Vi modtager via mail den 19. september 2013 en skadeanmeldelse via Balticfinance - vedhæftet journaloplysninger fra … Hospital (bilag C).

Af skadeanmeldelsen fremgår, at [klageren] ikke har nogen erindring om, hvordan uheldet opstod, men af journaloplysningerne fremgår, at [klageren] er kørt ind i 4 hjuls trækker - farten er ukendt, der er ikke anvendt sele, men airbags er udløst. [Klageren] ankommer til skadestuen iført halskrave og det fremgår af notat, at der er lidt ømhed i højre knæ.

Sagen forelægges herefter for selskabets rådgivende lægekonsulent og på baggrund af de foreliggende oplysninger, anerkender vi hændelsen som et ulykkestilfælde og udsætter sagen til 1 års dagen (bilag D).

Den 28. maj 2014 modtager vi via mail fra Balticfinance (bilag E) meddelelse om, at [klageren] fortsat har gener efter ulykkestilfældet og jævnfør selskabets lægekonsulents tidligere notat, sender vi den 2. juni 2014 brev til [klageren], hvori vi foreslår en undersøgelse hos en speciallæge i neurokirurgi (bilag F).

[Klageren] kontakter os herefter telefonisk den 6. juni 2014 - se nedenstående kopi af internt notat:
Tlf fra skl - der ikke forstår, at hun skal til neurokir.spa, idet der er højre knæ, som hun har problemer med. Jeg spørger om skl har gener i hovedregionen - nakke eller lign. Skl oplyser, at det hæver over venstre øje - men ellers ingen problemer i denne region. Skl oplyser, at hun er blevet henvist til fys. til behandling af knæet.

På baggrund af disse oplysninger, hvor [klageren] oplyser, at der ikke er nogle neurologiske følger efter ulykkestilfældet - men udelukkende knægener - fremsender vi funktionsattest vedrørende knæ til [klageren] den 17. juni 2014 (bilag G).

Funktionsattesten (bilag H) modtager vi i udfyldt stand den 3. oktober 2014. Sagen forelægges herefter selskabets rådgivende lægekonsulent, der anmoder om, at der indhentes yderligere journaloplysninger fra … Hospital til vurdering af sagen. Disse oplysninger indhentes den 17. oktober 2014 efter vi har indhentet samtykke fra [klageren] (bilag I).

Den 31. oktober (vedrører ikke denne skade), 27. november og 9. december 2014 modtager vi kopi af journaloplysninger fra … Hospital (bilag J).

Af journaloplysningerne fremgår, at [klageren] ca. 4 uger efter ulykkestilfældet undersøges med mistanke om korsbånds læsion i højre knæ, samt brusklæsion. Ved objektiv undersøgelse den 1. august 2013 fremgår af journaloplysningerne - citat: '*vægt 90 kg - højde 165 cm. ……Der er nogen ømhed af patella. Der er kraftig ømhed af retinaklet både medialt og lateralt. Der er ømhed bagtil og af både mediale og laterale ledlinjer. Der er fuld bevægelighed. Kan ikke mærke nogen medial løshed sammelignet med modsatte side. Ej heller lateralt løshed. Jeg kan ikke mærke nogen forreste løshed, men fornemmer, at underbenet på 30 grader ligger lidt bagud.....Jeg kan ikke mærke nogen instabilitet på 90 grader, hverken forrest eller bagerst. Kan ikke mærke nogen rotatorisk instabilitet.* Konklusionen på undersøgelsen er, at der er mistanke om en partiel PCL-læsion (skade på bagerste korsbånd)., samt muligvis skade på meniskene.

Ved objektiv undersøgelse 19. september 2013 - citat: *'Objektivt højre knæ findes en lille intraartikulær ansamling., ingen speciel ømhed af patella, men stærk ømhed af retinakel og distinkt ømhed af begge ledlinjer. Let ømhed sv.t. pes anserinus. Jeg kan ikke mærke nogen hverken forreste eller bagerste løshed.* Konklusion af undersøgelsen er, at der er god bevægelighed i knæet og det virker stabilt sv.t. PCL - men der er persisterende smerter i knæet.

På baggrund af de persisterende smerter i højre knæ besluttes det, at [klageren] skal gennemgå en artroskopi.

Artroskopi undersøgelsen foretages den 2. oktober 2013 - knap 4 måneder efter ulykkestilfældet. Følgende er citat fra undersøgelsen/operationen: *'I anæstsi findes ingen løshed, hverken forrest eller bagerst, kan ikke fremkalde noget Pivot shift, kan ikke mærke nogen sideløshed, anteriore portaler, patella ses kraftig fibrillering af den centrale brusk, hvor der findes artrose grad 2 (slidgigt), der rettes til ca. halvejs igennem brusken ……I mediale*

ledkammer er menisken fastsiddende og skarprandet og der er ikke tegn på menisklæsion, hverken på over- eller undersiden. Der er pæn brusk tibialt, men femoralt er der to områder med kraftigt udtyndet brusk grad 2-3 artrose. Intrakondylært er der normale bagre korsbånd.....ACL (korsbånd) ser nydeligt ud……

Sagen forelægges herefter for selskabets rådgivende lægekonsulent, der vurdere de direkte følger efter ulykkestilfældet til under 1 %, idet de beskrevne skader fra artroskopi ikke stammer fra den anmeldte hændelse - men de anmeldte gener er en følge af slidgigt i knæet.

På baggrund af dette afviser vi kravet om udbetaling af ménerstatning i vores brev af 18. december 2014. Kravet afvises, da det er vores vurdering, at de direkte følger efter ulykkestilfældet svarer til en méngrad under 1 % og der er derfor ikke grundlag for udbetaling af ménerstatning (bilag K).

I oktober 2014 modtager vi anmodning fra [andet forsikringsselskab] om kopi af sagen akter - disse sendes efterfølgende til [andet forsikringsselskab].

Først den 13. april 2016 modtager vi mail fra [klageren] (bilag L), hvori det oplyses, at [klageren] ikke kan godkende vores afgørelse vedrørende den fastsatte méngrad vedrørende knæskaden. Endvidere oplyser [klageren], at gener i form af hovedpine, hukommelsestab og nedsat koncentrationsevne ikke fremgår af vores tidligere afgørelse.

I perioden 18. december 2014 frem til 13. april 2016 har vi ikke modtaget nogen form for henvendelse fra [klageren], samt oplysning om, at [klageren] ikke kunne godkende vores afgørelse/afvisning om, at der ikke kunne udbetales ménerstatning som følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Den 15. april 2016 meddeler vi i brev til [klageren], at kravet er forældet i henhold til forsikringsaftalelovens § 29 stk. 5 (bilag M). Brevet er sendt via mail til [klageren].

Begrundelse for at fastholde afgørelsen
Forsikringen berettiger til erstatning for de direkte følger efter et ulykkestilfælde, hvis de direkte følger vurderes til en méngrad på 1 % eller derover. Forsikringen berettiger ikke til erstatning for forudbestående lidelser og/eller sygdom.

Ved fastsættelse af méngrad - svarende til de direkte følger efter ulykkestilfældet den 10. juni 2013 har selskabets rådgivende lægekonsulent lagt vægt på, at der ved skopi undersøgelsen ikke påvises menisk-, ledbånds- eller bruskskader. Der konstateres slidgigt og vi bemærker at undersøgelsen finder sted ca. 4 måneder efter ulykkestilfældet. Det er derfor vores opfattelse, at de i journaloplysningerne omtalte smerter skyldes den konstaterede slidgigt, der er en forudbestående lidelse/sygdom, som har været til stede før ulykkestilfældets indtræden. En tilstand, der kan være forårsaget af den i journalen nævnte overvægt.

På baggrund af dette har selskabets rådgivende lægekonsulent vurderet de direkte følger efter ulykkestilfældet til en méngrad under 1 %, hvorfor forsikringen ikke berettiger til udbetaling af erstatning og kravet omkring ménerstatning er derfor afvist.

Dette meddeles [klageren] i vores brev af 18. december 2014.

Med hensyn til de omtalte gener vedrørende hovedpine, hukommelsestab og nedsat koncentrationsevne er det vores opfattelse, at dette ikke er en direkte følge efter ulykkestilfældet den 10. juni 2013, idet [klageren] i telefonsamtale den 6. juni 2014 oplyser, at der ikke er nogle neurologiske følger efter ulykkestilfældet - og [klageren] ønsker derfor ikke at blive undersøgt af en neurokirurg. Det må derfor fastslås, at der i forhold til eventuelle neurologiske gener ikke er brosymptomer og der derfor ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de nævnte neurologiske gener.

Jævnfør forsikringsaftalelovens § 29 stk. 5 fremgår, at forældelse af krav i denne sag indtræder tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at kravet er helt eller delvist afvist.

Vi meddeler 18. december 2014 vores afgørelse/afvisning af kravet til [klageren] og først 13. april 2016 modtager vi meddelelse fra [klageren].

1 år og 4 måneder efter vores afvisning af kravet modtager vi meddelelse om, at [klageren] ikke kan godkende vores tidligere afgørelse i sagen. Der er i denne henvendelse ikke tale om, at [klageren] anmoder om, at sagen genoptages på grund af en væsentlig forværring af tilstanden efter ulykkestilfældet - der er udelukkende tale om, at [klageren] ikke kan godkende vores tidligere afgørelse af méngraden og den deraf følgende afvisning af kravet omkring udbetaling af ménerstatning.

Da der er gået mere end 1 år fra, at vi meddeler [klageren] vores afgørelse er kravet derfor forældet, jævnfør forsikringsaftalelovens § 29 stk. 5.

Konklusion
Crawford & Company fastholder, på vegne af Balticfinance/QBE, at kravet i forbindelse med revurdering af sagen er forældet, idet [klagerens] henvendelse om revurdering af sagen først sker mere end 1 år efter der er truffet afgørelse i sagen om afvisning af krav vedrørende udbetaling af ménerstatning."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i mail af 7/9 2016 til nævnet bl.a. anført:

"Undertegnede anmoder ikke at få sagen genoptaget vedrørende afvisningen af udbetaling af mén erstatning, men handler udelukkende om min undren over at der ikke har været ydet erstatning/godtgørelse for de udgifter der har været til fysioterapi og zoneterapi i forbindelse med genoptræning - som jeg på egen hånd har måtte bekoste efter ulykken. Et spørgsmål jeg gjorde opmærksom på i en mail 16. Oktober 2014, hvor samtykkeerklæringen var vedhæftet til Crawford.

Jeg kan ikke genkende hele samtalen der refereres til 6. juni 2014 - kan godt huske jeg talte med en person (ikke den eksakte dato)fra Crawford hvor jeg svarede at mit primære mål var at lære at gå ordenligt, så jeg ikke kunne forstå hvorfor jeg skulle til en neurokirurg

Vedhæftede pdf fil viser journal fra Hospitalerne i … fra den 11. juni 2013 hvor skaden både i knæ og ansigt nævnes samt min amnesi for ulykken
Eftersender gerne bedre pdf fil hvis det ønskes, fra … Sygehus hvor det fremgår at mit knæ har været udsat for et traume i forbindelse med ulykken samt at jeg havde hjernerystelse

Yderligere beklager vil jeg fortsat beklage min sene respons på afgørelsen, men har telefonisk fået oplyst fra Baltic Finance (hvor jeg er forsikret) at jeg kan gøre indsigelser indtil 3 år efter ulykken
Har i sidste uge været ved egen læge hvor jeg har fået foretage en hukommelsestest og venter på at modtage en indkaldelse til …s hukommelsescenter for yderligere udredning"

Heroverfor har selskabet i brev af 20/9 2016 til nævnet bl.a. anført:

"I den forbindelse skal vi gøre opmærksom på, at forsikringen ikke omfatter dækning for behandlingsudgifter (fysioterapi og zoneterapi), hvorfor sådanne udgifter ikke kan betales.

Dog beklager vi, at vi i vores korrespondance til [klageren] ikke har meddelt, at forsikringen ikke har en sådan dækning og sådanne udgifter derfor ikke er omfattet af forsikringsdækningen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen herunder:

Patientjournal af 11/6 2013, hvoraf bl.a. fremgår:

"**11-06-2013** **Notat**

Under trafikuheld i går aftes slået hovedet og indlagt til observation for commotio samt lille mistanke om ruptur af højre MCL. Subjektivt fortsat amnesi for ulykken og føler sig træt. Kan i store træk huske hele sin indlæggelse og ingen forværring af hovedpine eller kvalme. Ingen opkast. Normal følesans og brug af arme og ben."

Patientjournal af 2/10 2013, hvoraf bl.a. fremgår:

"Persisterende højresidige knæsmerter med klinisk mistanke om medial menisklæsion. MR-skanning ikke muligt, hvorfor der findes indikation for artroskopi med eftersyn af knæ og nødvendig kirurgi. Der har ligeledes været mistanke om korsbåndsskade sv.t. bagre korsbånd, hvor løsheden dog er svundet på skinnebehandling.
…
Konklusion
Ingen tegn på ledbånsskade på nuværende tidspunkt. Specielt PCL virker intakt og strammer pænt op. Der er artrose grad 2 femurpatellart og grad 2-3 i mediale ledkammer i mindre områder. Der er fjernet en del irritationsvæv."

Funktionsattest af 2/10 2014, hvoraf bl.a. fremgår:

		NEJ	JA	
2	Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden?	☐	☒	Hvis **JA**, hvilken behandling eller genoptræning (kort beskrivelse)? Specialiseret intensivknætræning

…

		NEJ	JA	
5	a) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer fra knæ?	☐	☒	Hvis **JA**, udfyldes: Hvilke? kortvarige symptomer på overbelastning af begge knæ efter skiferie i 2005.
	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?	☒	☐	Hvis **JA**, udfyldes: Hvilke?

...

9	Hvilket knæ er tilskadekommet?	☒ Højre	☐ Venstre

...

		NEJ	JA		Højre	Venstre
12	Er der skurren i knæet?	☐	☒	Hvis **JA**, udfyldes:	☐ Let ☒ Moderat ☐ Svær	☒ Let ☐ Moderat ☐ Svær
13	Er der ømhed?	☐	☒	Hvis **JA**, udfyldes: Hvor? 1. Langs hele medialsiden af knæet fra nederste del af lår til øverste del af underben. 2. Sv.t. infrapatellarsenen og pes anserinus. 3. Sv.t. knæskal.		
14	Er knæleddets bevægelighed normal?	☐	☒	Hvis **NEJ**, udfyldes: Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140°)	Højre _____	Venstre _____
15	a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed?	☒	☐	Hvis **JA**, udfyldes:	Højre ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	Venstre ☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
	b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed?	☒	☐		☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
16	Er underbenets stilling forandret (fx kalveknæ, hjulben)?	☒	☐	Hvis **JA**, udfyldes: Hvilken side og hvorledes?		

...

		NEJ	JA		Højre	Venstre
18	Er der målbart muskelsvind:			Hvis **JA**, angives omfangsmål i cm:		
	a) af lår (10 cm over knæskallen)?	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm)	64,5	64,5
	b) af læg (største omfang)?	☐	☒	Omfangsmål (målt i cm)	43	44
19	Er der bløddelshævelse af knæled?	☐	☒	Hvis **JA**, udfyldes:	Højre	Venstre
	a) Omfang af knæled			Omfangsmål (målt i cm)	47	46
		NEJ	**JA**			
20	a) Er der ansamling i højre knæ?	☒	☐			
	b) Er der ansamling i venstre knæ?	☒	☐			

8. 89502

		NEJ	JA	
21	Er der føleforstyrrelser?	☒	☐	Hvis **JA**, udfyldes: Hvor?
22	Er gangen normal?	☒	☐	Hvis **NEJ**, udfyldes: Går haltende med aflastning af hø. ben Hvorfor ikke? (f.eks. haltende, anvender én stok, to stokke, andre hjælpemidler?)

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§19 Forsikringens dækningsomfang**

De ydelser, der kan aftales mod præmiebetaling, bliver beskrevet i det følgende

1. Dødsfaldsdækning

…

2. Invaliditetserstatning
   1. en forudsætning for dækning er at
      a) den forsikrede person som følge af ulykken får varig beskadigelse af den legemlige eller åndelige ydeevne (invaliditet).

…

   4. Invaliditetserstatningen betales ud fra den aftalte invaliditetssum, og udbetales altid i form af en engangsydelse.
   5. Forsikringssummen og méngraden danner grundlag for beregningen af invaliditetserstatningen. Arbejdsskadestyrelsens méntabel er udvidet på følgende måde.
      Ved tab af eller ingen funktionsdygtighed i de legemsdele og sanseorganer, der er nævnt nedenfor er det kun denne méngradtabel, der gælder.

En arm	80 %
En hånd	75 %
En tommelfinger	30 %
En pegefinger	20 %
En anden finger	10 %
Alle fingre på en hånd	70 %
Et ben	80 %
En fod	70 %
En storetå	15 %
En anden tå	5 %
Et øje	60 %
Hørelse på det ene øre	40 %
Lugtesans	10 %
Smagssans	10 %
Stemmen	50 %

   6. Ved delvis tab eller tab af funktionsevnen hos dele af kroppen fastsættes den dertil svarende procentsats.

7. Rammer ulykken legemsdele eller sanseorganer, der ikke er beskrevet under §19 stk. 2, 5, fastsættes méngraden efter i hvilket omfang den normale legemlige eller åndelige ydeevne er blevet beskadiget. I den forbindelse er det kun medicinske vurderinger, der tages i betragtning.
8. Rammer ulykken flere legemlige eller åndelige funktioner, lægges méngraderne for hver enkelt funktion sammen. En méngrad højere end 100% kommer dog ikke i betragtning.
9. Hvis ulykken rammer en legemlig eller åndelig funktion, som allerede var varigt beskadiget inden ulykken, fratrækkes den tidligere méngrad i henhold til §19, stk 2, 6.

…
4. Bjergningsomkostninger.
…
5. Kosmetiske operationer og tandskadedækning.
…
6. Straksydelse ved alvorlige skader.
…
7. Dækning af omkostninger i forbindelse med hjemtransport.
…
8. Dækning af omkostninger i forbindelse med handicap"

Nævnet udtaler:

Klageren er utilfreds med, at selskabet ikke har dækket klagerens udgifter til fysioterapi eller zoneterapi

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at forsikringen hverken indeholder en dækning for udgifter til fysioterapi eller zoneterapi. Nævnet har derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale erstatning herfor.

Selvom klageren i sin mail af 7/9 2013 har anført: "Undertegnede anmoder ikke [om] at få sagen genoptaget vedrørende afvisningen af udbetaling af mén erstatning, men handler udelukkende om min undren over at der ikke har været ydet erstatning/godtgørelse for de udgifter der har været til fysioterapi og zoneterapi i forbindelse med genoptræning" – finder nævnet - som det også er anført i klageskemaet - at sagen også vedrører spørgsmålet, om selskabet skal udbetale ménerstatning i anledning af det anmeldte ulykkestilfælde.

Selskabet gør gældende, at klagerens eventuelle krav er forældet som følge af reglen i forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt.

Denne bestemmelse indeholder en tillægsfrist til den almindelige frist, der følger af forældelseslovens § 3, stk. 1, om at et krav forældes efter 3 år. Et krav kan ikke bortfalde alene som følge af udløbet af den 1-årige frist i forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt.

Spørgsmålet er derfor, om forældelsesfristen på 3 år er udløbet, jf. forældelseslovens § 3, stk. 1, og i så fald, om forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt., medfører at forældelsen først indtræder på et senere tidspunkt.

Allerede fordi klageren indbragte tvisten med selskabet for nævnet den 8/6 2016, hvilket er mindre end 3 år fra ulykkestilfældet den 10/6 2013 – som er det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne have fået kendskab til de omstændigheder, der begrunder kravet mod selskabet – er det udelukket, at klagerens eventuelle krav er forældet. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at afvise klagerens krav om méngradserstatning med den begrundelse, at kravet er forældet.

Spørgsmålet er herefter, om ulykkestilfældet har medført et dækningsberettigende mén. Selskabet har oplyst, at forsikringen dækker ved en méngrad på 1% og derover.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at de foreliggende lægelige oplysninger ikke er tilstrækkelige for at kunne vurdere, om ulykkestilfældet har medført varige kognitive skader samt skade i klagerens knæ – herunder hvilken méngrad dette kan fastsættes til. Nævnet finder på den baggrund, at selskabet skal genoptage sagen, og at selskabet skal indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om årsagssammenhæng og om méngradens størrelse. Selskabet skal betale gebyret for denne vejledende udtalelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i klageskemaet har oplyst, at hun har hovedpine, hukommelsestab og nedsat koncentrationsevne. Herudover har nævnet lagt vægt på, at de seneste lægelige oplysninger i sagen er funktionsattesten fra 2/10 2014, hvoraf bl.a. fremgår, at klageren har smerter i højre knæ, at hun halter, at der er skurren og ømhed i knæet samt bløddelshævelse af knæled.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at det i patientjournalen af 2/10 2013 er anført, at klageren havde persisterende højresidige knæsmerter, og at der blev foretaget en atroskopi af knæet. Om resultatet af undersøgelsen ved atroskopien er det anført: "Ingen tegn på ledbånsskade på nuværende tidspunkt. Specielt PCL virker intakt og strammer pænt op. Der er artrose grad 2 femurpatellart og grad 2-3 i mediale ledkammer i mindre områder. Der er fjernet en del irritationsvæv".

Nævnet har herudover lagt vægt på, at ulykkestilfældet var et færdselsuheld, hvor klageren som fører af en mindre bil påkørte en holdende bil. Klagerens hastighed ved påkørslen er ukendt, men klageren var ikke fastspændt, og airbag'en, i den bil klageren var fører af, blev udløst.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, QBE Insurance Limited v/Crawford & Company Denmark, skal genoptage sagen og skal indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om årsagssammenhæng mellem klagerens gener i højre knæ og de kognitive gener og det anmeldte ulykkestilfælde den 10/6 2013 og om størrelsen af den eventuelle méngrad, der er en følge af ulykkestilfældet. Selskabet skal betale udgiften til den vejledende udtalelse.

Herudover får klageren ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.

Peter Thønnings
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund