Ankenævnet *for* Forsikring

Den 25. april 2018 blev i sag nr. 91428:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danske Forsikring

Borupvang 4

2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Danske Forsikring. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for de skade, som hun pådrog sig den 3/2 2014, da hun faldt ned ad sin kældertrappe.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at klagerens méngrad som følge af ulykkestilfældet er under 5 %.

I klageskema af 2/10 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling
> Kontaktede forsikringsselskabet den 3. februar 2015 efter at være faldet på min kældertrappe. Mener at have beskadiget min ryg ved faldet og at problemer med ryggen efterfølgende skyldes dette fald. Efter flere undersøgelser ved speciallæge og sygehus … i 2016/2017 mener jeg også at har fået medhold i at de forskellige skader på min rygsøjle (polapser) kan stamme fra fald på trap-

pen. Forsikringsselskabet vil ikke anerkende at skaden medfører et men på over 5 procent hvilket jeg hermed anker over. Diverse papirer vedlægges.
Jeg kan tilføje at jeg i sommeren 2017 har været nødsaget til at sælge mit hus (3 etager og mange trapper) og købt et lille etplans hus som er nemt at overkomme.

2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Ønsker at forsikringsselskabet skal anerkende skaden og yde mig en erstatning som jeg mener jeg er berettiget til jf. min forsikringspolice nemlig på min. 5 procent.
Jeg har ekstra forsikret mig således at jeg får erstatning kun med en men skade på 5 procent hvilket medfører en erstatning for selv et mindre men.
Jeg skønner selv jf. den officielle men tabel at jeg har så mange daglige smerter og ting jeg ikke længere kan udfører og lave i mit eget hjem at jeg har et men på 8 procent. Mange af de fritidsaktiviteter jeg før ulykken deltog i kan jeg heller ikke længere deltage i i samme omfang som før ulykken."

Selskabet har i brev af 20/10 2017 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Sagens forløb**
[Klageren] ringer til os 3. december 2015 og anmelder, at hun er faldet ned af en trappe, og i den forbindelse har slået sit haleben, sin ene balde, ryggen og en albue. Hun har også lidt af svimmelhed, uden af man har kunne finde årsagen.

Vi anerkender ulykken som værende dækket af forsikringen, da der er tale om en pludselig hændelse. Hun skal vende tilbage, når hendes lægelige forløb er slut.

[Klageren] kontakter os igen i april 2016, hvor hun fortæller, at hun har været til en opfølgning på en undersøgelse for diskusprolaps i lænden. Vi aftaler, at vi vil se nærmere på sagen, og sender [klageren] en samtykkeerklæring, som hun underskriver og returnerer. Med samtykket indhenter vi journaler fra hendes praktiserende læge og … sygehus, som tilså hende lige efter ulykken.

Da vi har gået alle oplysningerne igennem kan vi se, at [klageren] har opsøgt skadestue i forbindelse med ulykken, men herefter går der 1 år og 9 måneder før hun opsøger læge igen. Det er først den 5. december 2015 - efter skaden er anmeldt til os, at hun nævner tiltagende smerter fra lænderyggen.

Vi meddeler hende, at vi ikke mener der er en dokumenteret sammenhæng mellem ulykken og generne, som hun lider af i dag. Det gør vi fordi, at der er en meget lang periode uden lægebesøg, og det først er 1½ år efter uheldet, at hun begynder at få tiltagende smerter i lænden.

Dette klager [klageren] over, da hun selv mener, at hendes gener stammer fra ulykken. Vi vælger at imødekomme hende ved at sende hende til en undersøgelse hos overlæge … på [hospital].

Overlægen bekræfter i sin erklæring, at der går lang tid mellem uheldet og genernes opståen (i sommeren 2015), men han skriver ikke noget om denne lange pause i generne, og om de har en sammenhæng til ulykken.

Vi mener på dette tidspunkt fortsat, at der ikke er en lægeligt dokumenteret sammenhæng mellem skaden i februar 2014 og generne, som først opstår i sommeren 2015, og som først bliver beskrevet lægeligt i december 2015. Men da speciallægen ikke udtaler sig om sammenhængen, så vælge vi at sende sagen til en vejledende vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), og beder dem specifikt forholde sig til, om der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og generne.

Den 27. april 2017 modtager vi den vejledende udtalelse fra AES, som ikke mener, at der er en dokumenteret sammenhæng mellem uheldet og [klagerens] ryggener. De er enige med os i, at der ikke er brodannende symptomer (symptomer som danner bro mellem uheldet og de senere konstaterede gener).
…
Problemstillingen og vores svar
[Klageren] klager over, at vi har afvist hendes gener som værende forårsaget af den anmeldte ulykke. Vi stiller ikke spørgsmålstegn ved selve ulykken, som er veldokumenteret, og vi har også dækket selve hændelsen på forsikringen.

Men da vi senere finder ud af, at der er et meget lang periode fra uheldet sker, til de gener, som hun døjer med i dag, rent faktisk opstår, så undrer vi os. Vi mener nemlig ikke, at der brodannende symptomer mellem faldet på trappen og generne fra ryggen. Med brodannende symptomer mener vi symptomer, som opstår i forbindelse med ulykken eller lige efter, og som varer ved i hele sygdomsforløbet og som er tilstede, når vi afgør det varige mén.

Vores lægekonsulenter udtaler, at hvis man får en skade i ryggen ved et fald, så vil man mærke generne lige efter. De vil ikke gå væk, for så at dukke op igen mere end 1½ år efter faldet. Så generne må skyldes andre årsager end uheldet.

Speciallæge … bekræfter i sin erklæring denne lange periode, hvor [klageren] er symptomfri, men han forholder sig ikke til en eventuel sammenhæng. Derfor vælger vi at sende sagen til en ekstern vurdering hos AES.

AES kommer frem til samme konklusion som vi gjorde; at der ikke er brodannende symptomer mellem faldet på trappen og ryggenerne. Der går simpelthen for lang tid fra uheldet sker, til [klageren] begynder at få smerter i ryggen, og endnu længere tid, før hun opsøger sig læge, og generne bliver dokumenteret."

Klageren har i brev af 6/12 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg mener fortsat og uden tvivl at skaderne fra mit fald på trappen februar 2014 er årsag til de gener og ulidelige ryg og lændesmerter samt ubehagelige smerter ned i benene.
Ligeledes er mit aktivitetsniveau fortsat stærkt reduceret i forhold til tiden før mit fald på trappen.
Jeg har kontaktet min egen læge som har været min læge de sidste 15 år. Han kender mig og kan bekræfte at mit helbred har ændret sig i væsentlig grad siden uheldet i februar 2014.
Lægeerklæring fra min egen læge vedlægges som dokumentation.

Jeg hæfter mig ved, at forsikringsselskabet henviser til at overlæge … ikke skriver noget om den lange pause i generne og om sammenhæng til ulykken.

I forbindelse med min undersøgelse hos overlægen snakkede vi meget om ulykken, og jeg er og var ikke i tvivl om at … ikke udelukker at min rygskade og generne kunne skyldes det famøse fald.

Han tog også udgang i scanningsbillederne.

Forsikringsselskabet henviser også til at overlæge … i sin erklæring ikke forholder sig til en eventuel sammenhæng.

Jeg hæfter mig ved at … heller ikke skriver at der **ikke er en sammenhæng**.

Mit indtryk i forbindelse med undersøgelsen er også at han ikke udelukker at der er en sammenhæng.

Efter at forsikringsselskabet modtager speciallægeerklæringen fra … ønsker deres lægesagkyndige at få yderligere en instans ind over fordi de åbenbart ikke er enige i …s udsagn i specilalægeerklæringen.

AES får sagen tilsendt til vurdering.

Jeg hæfter mig også ved at forsikringsselskabet ikke tager hensyn til at jeg har været i et udredelsesforløb med Sygehus … 2016 og 2017.

I forbindelse hermed får jeg lavet yderligere en scanning af min ryg.

Afslutningsvis havde jeg en samtale med overlæge … og blev indstillet til et operativt indgreb såfremt jeg ønskede det.

Også her er mit indtryk af at undersøgelserne og samtalerne ikke udelukker at generne og skaderne på ryggen kan skyldes mit fald på trappen.

Jeg bemærker og konkluderer at alle de læger der har set og undersøgt mig, og ikke mindst min egen læges udtalelse vægter mindre end de læger som forsikringsselskabet får til at udtale sig i sagen gør.

De vurderer ud fra et lægesagkyndig synspunkt uden at have set eller talt med mig."

Nævnet er blevet forelagt de lægelige oplysninger i sagen, hvoraf enkelte gengives nedenfor.

Klagerens praktiserende læge har i sin journal bl.a. anført:

"Mandag d. 3. februar 2014
12:50 …
efter fald ned ad kældertrappe (3-4 trin) slået haleben + albue , føler sig omtumlet -har ikke slået hovedet-rådet til at få pårørende -kørsel til skadeklinik-check-klj

5. 91428

Onsdag d. 5. februar 2014
14:39 …
** SKADESTUEEPIKRISE **

Modtaget fra Sygehus …, …
…
AKTIONSDIAGNOSE:
A DS202 - Kontusion af thorax
+ ZDW40 - henvist til anden afdeling

ANDRE DIAGNOSER OG OPERATIONER:
Bidiagnose DS300 - Kontusion af lænden eller bækkenet
Bidiagnose DS901 - Kontusion af tå uden beskadigelse af negl
+ TUL1 - højresidig
Bidiagnose DS500 - Kontusion af albue
+ TUL1 - højresidig
…
Notattekst læge:
Pt. gled 2 trappetrin ned ad sin kældertrappe. Rutsjede og slog halebenet. Slog endvidere højre 5. tå, venstre side af thorax og højre albue. Kommer gående frit.

OBJEKTIVT
…
Sv.t. thorax ses ingen hævelse eller misfarvning. Der er moderat palpationssmerter nederst på thorax og fortil. Der er ingen indirekte ømhed. Trækker vejret ubesværet.
Sv.t. højre albue ses ingen hævelse eller misfarvning, Der er diffus ømhed. Bevæger fuldstændig normalt, strækker fuldt og bøjer til bløddele og der er god suppination og pronation uden smerter. Sv.t. højre 1. tå ses en smule hævelse og rødlig misfarvning. Der findes direkte og indirekte smerter sv.t. spidsen. Der er ingen fejlstilling. Der er normal bevægelighed.
Sv.t. nates ses et lille blåt mærke nedadtil sv.t. halebenet, hvor der findes palpationsømhed. Virker mere øm sv.t. nates end til columna.
Kan sidde på en stol. Bevæger i øvrigt alle 4 ekstremiteter normalt og der er normale perifere neurovaskulære forhold.

BEHANDLING
Der gives sambandagering af højre 4.-5. tå med Tensoplast. Informeres om at kunne bevare denne i 3 uger.
Der informeres ligeledes om vigtigheden af at trække vejret dybt og normalt. Der informeres om anvendelsen af håndkøbsmedicin mod smerter. Der informeres mundtligt og skriftligt om RICE.

PLAN
Vi aftaler, at hun kontakter e.l. mhp. kontrol af BT og såfremt der er behov for yderligere smertestillende.
Kontakter ligeledes e.l. ved manglende fremgang i løbet af 1-2 uger. Er informeret om at søge [skadestue] ved vejrtrækningsbesvær eller ved blod i afføringen. Dette er konf. med læge …
…

Fredag d. 4. december 2015
12:28 RTG
pt er i februar 2014 faldet ned ad kældertrappe og har slået balder og lænd. Har haft smerter i lænden siden men ikke voldsomt. De sidste mdr tiltagende besværet af bevægerelaterede smerter men især hvilesmerter. Smerten jager ofte ned i venstre ben. Ingen neurologiske udfald
Obj øm lænd, ingen tonus ændring, reflexer normale

Obs diskusprolaps efter fald

MR-skema gennemgået med patienten, der foreligger ingen kontraindikationer,
…
Tirsdag d. 22. december 2015
…
** BILLEDDIAGNOSTIKEPIKRISE **

Modtaget fra Radiologisk Center Sygehus …, Radiologisk
...
Undersøgelse UXME30 - MR-skanning af columna lumbalis
…
21-12-2015 MR columna lumbalis:

Anamnese:
[Klageren] … er i februar 2014 faldet ned ad kældertrappe og har slået balder og lænd. Har haft smerter i lænden siden men ikke voldsomt. De sidste mdr tiltagende besværet af bevægerelaterede smerter men især hvilesmerter. Smerten jager ofte ned i venstre ben. Ingen neurologiske udfald Obj øm lænd, ingen tonus ændring, reflexer normale. Obs diskusprolaps efter fald. MR-skema gennemgået med patienten, der foreligger ingen kontraindikationer. Højde: 158 cm Vægt: 65,4 Kg Harmoniske krumninger, normal lordose, ingen skoliose. Segment 4 / 5 viser højresidig mediolateral prolaps, bred baseret, bilateral lettere recessus forsnævring, mest på højre side, dermed korrelat til mest højresidig L5 affektion. Yderligere ses mest på venstre side ossøs betinget foramen forsnævring, dermed også korrelat til venstre L4 påvirkning.
Ringe degenerationer L5/S1 og L3/L4, øvrige segmenter ses upåvirket. Normal conus og medulla. Ingen fraktur eller sammenfald.

</Konklusion/>
Ingen fraktur eller sammenfald, prolaps L4/L5, teoretisk korrelat til bilateral rodpåvirkning, se tekst."

Af erklæring af 17/10 2017 fra en speciallæge i neurokirurgi fremgår bl.a.:

"På baggrund af de tilsendte akter, omfattende journalmateriale fra … Skadeklinik, journalmateriale fra skadelidtes praktiserende læge samt skadelidtes egne oplysninger kan der afgives følgende erklæring:

Tidligere
[Klageren] har ikke forud for aktuelle haft gener fra lænderyg eller sæde. Hun er 2 gange opereret for lyskebrok, senest i 2014.
[Klageren] har behandlingskrævende forhøjet blodtryk og kolesterolniveau.

…

Faldtraumet den 03.02.2014

På ved ned ad en stentrappe i eget hjem gled [klageren] og fandt 2 trin ned. Hun ramte trappetrinenes kant med venstre sæderegion og korsben. Hun pådrog sig herudover slag mod højre albue og imod højre lilletå. Hun slog ikke hovedet. [Klageren] fik i umiddelbar tilknytning til hændelsen smerter svarende til sæde og også til albue og tå. Hun kunne selv rejse sig og gå op ad trappen.

Forløb: efter kontakt til praktiserende læge blev [klageren] undersøgt på Skadeklinikken, … Sygehus. Ved undersøgelsen fandtes [klageren] vågen og klar. Hun angav berøringsømhed svarende til brystkassen og højre albue. Man fandt normale bevægeudslag i albueled og klinisk ikke mistanke om brud eller ledskred. Der var let hævelse af lilletåen på højre side, men ikke mistanke om brud. Hun havde pådraget sig et slag mod sæde- og haleben, og hun angav berøringsømhed.
[Klageren] blev behandlet med sambandagering af højre 4. og 5. tå og derefter udskrevet til hjemmet. [Klageren] var overvejende liggende pga. generel ømhed i kroppen gennem de næste 3 - 4 uger. Hun var i kontakt med praktiserende læge den 04.03. som følge af betændelse i højre 4. tå og angiveligt som en konsekvens af den længerevarende bandagering. Hun blev behandlet mod svamp og med god effekt.

Generne fra brystkasse, albue og tæer forsvandt gradvist.

Fra sommeren 2014 bemærkede [klageren] gradvist tiltagende smerter i sæderegion og med begyndende udstråling til begge ben i form af sovende fornemmelse. Hun kontaktede praktiserende læge desangående i begyndelsen af december 2015 og nu pga. jagende smerter i venstre ben.
Ved MR-skanning den 22.12. fandtes lettere, slidbetingede forandringer i båndskiver mellem 5. lændehvirvel og korsben, og 3. og 4. lændehvirvel. Båndskiven mellem 4. og 5. lændehvirvel havde en bredbaset frembuling, og på højre side med mulig påvirkning af V. lændenerverod, og på venstre side en mulig påvirkning af IV. lændennerverod.
Efter fornyet drøftelse med praktiserende læge blev hun anbefalet behandling ved fysioterapeut. Hun har siden suppleret med rygtræning 2 gange om ugen (fra januar 2016). Der er god, lindrende effekt af øvelser.

Aktuelle klager

1. Smerter i lænd, indtræder næsten dagligt og er lokaliseret over korsben, og mest mod venstre. Smerterne opleves som jagende med stivhed i muskulaturen. Generne forværres, når hun sidder i ca. 1 time. Der er bedring ved stillingsskift. Der kan være natlige smerter.

2. Gener i begge ben, indtræder skiftevis på højre og venstre side, men overvejende på venstre side og med udstråling fra lysken og ned til forsiden af lår og underben. Generne provokeres ved belastning af sæde og ryg. Hun har bemærket nedsat kraft i specielt venstre ben.

3. Har ikke længere gener fra albue eller tæer.

…

Ved undersøgelsen dags dato findes normale krumninger i columnas afsnit. Der er ikke berøringsømhed af processus spinosi, og der er normale bevægeudslag. Specielt er bevægeligheden i lænden fri med finger-gulv-afstand på 20 cm. Der er ikke tegn på aktiv nerverodspåvirkning. Der angives berøringsømhed af sædemuskulatur og den distale tilhæftning af den paravertebrale musku-

latur på begge sider, mest udtalt på venstre side. Der er ligeledes berøringsømhed af venstre musculus tractus ileotibialis. Udspænding af muskulaturen udløser smerter.

Efter min vurdering er der en sammenhæng mellem faldtraumet den 03.02.2014, de aktuelle klager og de aktuelle fund. Det drejer sig om myoligamentært udløste gener fra sædemuskulaturen og med meddelte gener til ben. Der er anamnestisk og klinisk ikke holdepunkt for nerverodspåvirkning. På denne baggrund må fundet af fremfald af båndskive mellem 4. og 5. lændehvirvel vurderes at være et tilfældigt fund, og adskiller sig i omfang og lokalisation ikke fra en alderssvarende population."

Klagerens praktiserende læge har i udtalelse af 13/11 2017 anført:

"Patienten er i februar 2014 faldet ned ad en kælder trappe. Siden har patienten haft vedvarende gener fra ryggen og ofte ulidelige smerter.
Har før dette aldrig haft henvendelse til læge vedrørende ryggener. Efter skaden har der været mange henvendelser, og patienten har været under søgt ved flere specialister.
Det kan tilføjes, at der i april 2014 har været et års forløb på gynækologisk afdeling. Har i denne periode fået en del smertestillende efter en operation. Dette har selvfølgelig dulmet smerterne i ryggen, har ikke kunnet adskille gener fra ryg og underliv. Efter at den gynækologiske lidelse var helbredt, fortsatte smerterne i ryggen dog.
Efter min mening er der en klar sammenhæng mellem skaden og det efterfølgende sygdomsforløb."

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 27/4 2017 bl.a. anført:

"**Vurdering af varigt mén**

Vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 3. februar 2014 på en stentrappe, hvor hun gled ned af 2 trappetrin.

- På skadestuen samme dag klagede hun over smerter omkring halebenet og balderne, og man fandt et blåt mærke og ømhed svarende til halebenet.

- [Klageren] søgte igen egen læge den 4. december 2015, hvor hun klagede over tiltagende smerter over de seneste måneder. Smerterne var lokaliseret i lænden med smertejag ned i venstre ben.

- Ved MR-skanning den 21. december 2015 fandt man en prolaps i lænderyggen svarende til niveau L4/L5.

- Ved speciallæge den 17. oktober 20.16 klagede [klageren] over lændesmerter med udstråling ned i både højre og venstre ben, men primært i venstre side.

Ved sagens vurdering har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over lændesmerter med smertejag ned i højre og venstre ben.

Vi vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse den 3. februar 2014 og de aktuelle smerter i lænderyggen, da hændelsen, hvor [klageren] gled 2 trin ned af en stentrappe, ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask lænderyg.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Vi har desuden noteret os, at der ikke foreligger brosymptomer mellem hændelsen og de aktuelle gener.

Ved brosymptomer forstås symptomer der 'danner bro' mellem skaden og de senere konstaterede gener/smerter. Brosymptomerne opstår i forbindelse med skaden eller umiddelbart derefter, og er vedvarende gennem hele sygdomsforløbet. Der må således ikke være tale om længerevarende symptomfrie perioder, og symptomerne skal være til stede når det varige mén skal fastsættes.

Det fremgår af egen læges journal, at [klageren] første gang klagede over smerter efter et slag mod halebenet den 3. februar 2014. Dernæst klagede hun først over lændesmerter den 5. december 2015, hvor hun beskrev tiltagende lændesmerter. Der er oplysninger om smerter fra haleben eller lænd igennem 1 år og 9 måneder.

Vi vurderer på baggrund af ovenstående, at de aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 3. februar 2014 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 29/5 2017 bl.a. anført:

"**Det varige mén er fortsat mindre end 5 procent**

Du har ved skrivelse af 3. maj 2017 anmodet om en genvurdering af ménvurderingen, hvor du gør opmærksom på, at din egen læge er uenig i vores vurdering, og at speciallæge … ved speciallægeerklæringen af 17. oktober 2016 vurderede, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og de aktuelle gener.

Vi bemærker indledningsvist, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring foretager en selvstændig, uvildig vurdering af følgerne efter en ulykke, og at vi ikke er bundet af andre lægers eller myndigheders vurdering.

Ved vurderingen af det varige mén som følge efter en ulykke foretager vi en vurdering af den juridiske årsagssammenhæng mellem de helbredsmæssige gener og den anmeldte ulykke. Det er ikke i sig selv tilstrækkeligt, at de helbredsmæssige gener er opstået tidsmæssigt efter ulykken. Ved vurderingen af årsagssammenhæng indgår flere forhold, herunder om ulykken er egnet til at medføre de aktuelle gener og om der er straks- og brosymptomer mellem ulykken og generne.

> Vi har på baggrund af hændelsens karakter, de initielle klager efter ulykken og det efterfølgende forløb beskrevet i sagens akter vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne fra lænderyggen med udstråling i højre og venstre ben.
>
> Vi bemærker, at det aktuelle lægelige forløb ikke har indflydelse på vores vurdering.
>
> Det er herefter fortsat vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne."

Af forsikringsbetingelserne DF20103-1 fremgår det bl.a.:

> "**14 Hvilke skader dækker forsikringen?**
> **A Direkte følger af et ulykkestilfælde**
> 1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
> 2. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
> 3. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse …
> 4. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden."

Nævnet udtaler:

Klageren kom til skade den 3/2 2014, da hun faldt ned ad en kældertrappe i sit hjem.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens méngrad som følge af ulykkestilfældet er under 5 %.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har afgivet udtalelser af 27/4 2017 og 29/5 2017. I udtalelsen af 27/4 2017 har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderet generne efter ulykken til et varigt mén på mindre end 5 %, idet man har anført, at klagerens aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den aktuelle hændelse. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings lægekonsulent med speciale i neurokirurgi deltog ved vurderingen. I udtalelsen af 29/5 2017 har selskabet fastholdt sin vurdering af spørgsmålet om årsagssammenhæng.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det er den, der rejser et krav, som skal bevise kravets rigtighed og størrelse.

Ankenævnet *for* Forsikring

11. 91428

Efter en gennemgang af sagen – herunder udtalelserne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring samt de lægelige oplysninger i sagen – finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun har krav på méngradserstatning som følge af faldet den 3/2 2014. Nævnet har derfor ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på den lange periode, hvor der ikke er lægelige oplysninger om, at klageren har gener efter ulykken, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at klagerens smerter i lænderyggen med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end det anmeldte ulykkestilfælde.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings