Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. oktober 2019 blev i sag nr. 93459:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 20/2 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> I forbindelse med arbejde har jeg en vejledning privat hos... I det jeg sætter mig i deres … (står placeret foran …) slår jeg baghovedet/nakken i ...
>
> Sagen er kørt som en arbejdsskadesag og konstateret/anerkendt som en 5% méngrad.
> Da min mand i en anden forbindelse, 2-3 år efter taler med vores private forsikringsselskab - oplyser kundekonsulenten at vi skal indberette denne sag til dem også, da vi har en ulykkesforsikring hos dem.
>
> Min ulykkesforsikring afviser at yde erstatning af den grund, at skaden først registreres hos egen læge ca. 2 mdr. efter skaden er sket. Jeg klager over denne afgørelse og henviser til at kigge på selve mennesket bag, og i stedet være nysgerrig på historikken - som er at jeg i de første 2 mdr. prøvede at behandle skaden privat via thaimassager og omlagt arbejdstider tilpasset så jeg i løbet af dagen kunne køre hjem for at hvile, og da dette ikke havde nogen effekt derfor opsøgte egen læge. Samt at jeg nu har en anerkendt arbejdsskade som jeg finder dybt urimelig at min ulykkesforsikring stiller mistillid til, i det at deres begrundelse er - at de ikke kan være sikker på at det er denne skade der er årsag til mine smerter!
>
> Da jeg klager over afgørelsen kontaktes jeg af klage-afdelingen i LB hvor på at Konsulenten forklare at man i nogen sammenhænge kunne være fleksible i en afgørelse - hvis der eks. kun var gået 3-4 uger før min henvendelse til egen læge, men 8 uger var for lang tid!

2. 93459

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil opnå at min ulykkesforsikring anerkender arbejdsstyrelsens fastsættelse om at jeg har en 5% arbejdsskade - og derfor har ret til erstatning fra min Ulykkesforsikring, ellers giver det ikke mening at jeg har betalt til denne i en længere årrække.
Så ganske enkel at LB tager deres ansvar."

Selskabet har den 18/3 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Denne sag drejer sig om, hvorvidt det er godtgjort, at vores medlem har pådraget sig et varigt mén som følge af arbejdsulykken den 8. april 2013.

Vi har afvist at anerkende, at vores medlems gener er forårsaget af arbejdsskaden. Ved denne afgørelse har vi lagt vægt på, at vores medlem først gik til læge den 13. juni 2013, dvs. mere end to måneder efter skaden. På grund af den sene lægekontakt har vores medlem - efter vores opfattelse – ikke dokumenteret, at de gener, hun søger erstatning for, er opstået straks efter den anmeldte ulykke.

Vores medlem klagede den 4. februar 2019 til den klageansvarlige her i LB.

Vores medlem lægger i sin klage vægt på, at arbejdsskadeforsikringen har anerkendt en sammenhæng og fastsat det varige mén til 5%.

Vi må imidlertid fastholde, at det i henhold til vilkårene og lovgrundlaget/retspraksis for en privat ulykkesforsikring ikke med overvejende sandsynlighed er godtgjort, at generne har årsagssammenhæng til ulykken, når der først er lægekontakt mere end to måneder efter ulykken.

Vores medlems henvendelse til den klageansvarlige blev besvaret den 8. februar 2019 via en (aftalt) telefonsamtale. Ved samtalen redegjorde vi for, at der er forskellige lovgrundlag for hhv. arbejdsskadeforsikringen og en privat ulykkesforsikring.

Da vi i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 5.I kan indbringe en sag for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (P-kontoret), når der er uenighed om méngraden, herunder uenighed om årsagssammenhæng, aftalte vi den 8. februar 2019 med vores medlem, at vi indhenter en udtalelse fra P-kontoret i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Aftalen blev indgået pr. telefon og altså før vores medlem valgte at klage til Ankenævnet for Forsikring.

Vi uploader en kvittering på, at sagen blev sendt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 11. februar 2019.

Idet vi nu afventer en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, skal vi anmode nævnet om at udsætte sagen.

Vi vender tilbage, når der er svar fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring."

3. 93459

Selskabet har den 29/7 2019 til nævnet bl.a. anført:

> "Vi vender hermed tilbage til vores medlems ulykke, idet vi har modtaget udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES).
>
> Det fremgår af udtalelsen, at méngraden er fastsat til mindre end 5%.
>
> Efter AES' opfattelse er der ikke årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og vores medlems gener, og AES' lægger ved denne vurdering især vægt på, at ulykken er ikke egnet til at medføre varige gener. AES lægger også vægt på, at vores medlem havde forudbestående gener i form af behandlingskrævende spændingshovedpine.
>
> Da AES også vurderer, at det ikke er godtgjort, at vores medlem har pådraget sig et erstatningsberettigende mén som følge af ulykken, må vi fastholde, at vores medlem ikke har ret til erstatning fra sin private ulykkesforsikring."

Klageren har den 17/8 2019 til nævnet bl.a. anført:

> "Jeg ønsker at sagen går videre trods jeres erfaring siger at det er umuligt at ændre på en beslutning!
> Jeg er udfordret smerteligt med min skade - har ikke inden været plaget af smerter og migræneanfald i det omfang som det er i dag efter skaden! Derudover er jeg forundret over at den første lægefaglige vurdering der blevet taget ved vurdering af at de 5% méngrad - kan underkendes i den nye lægevurdering? Det kan man da ikke!
>
> Hvorfor er den ene vurdering mere korrekt end den anden?
>
> Som I alle andre uenigheder - må der en ufrivillig lægelig vurdering til, andet er ikke retfærdigt...!
>
> Derudover betaler jeg til en forsikring og har forventning om at den arbejder for mig ikke modarbejder, når skaden er sket!"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

> "**13-06-2013**
> For 2 mdr. siden da hun besøger en klient på sit job, sætter hun sig i deres … og er ikke opmærksom på, at deres … stikker en del ud fra væggen, og hun knalder baghovedet ind heri, idet hun sætter sig. Har efterfølgende haft udtalt mere tendens til hovedpine, træthed og nakkesmerter. Har forsøgt at afdække om det handler om andre ting, hvad hun ikke mener. Uheldet er nu registreret som arbejdsskade eller vil blive registreret som arbejdsskade og vi anmelder dette.
> …
> **20-06-2013**
> For ca. 2 mdr. siden, da hun besøger en klient på sit job, haft et traume mod nakkeregionen. Idet hun sætter sig i …, der står op mod en …, slår hun nakke/baghoved mod …. Hun har siden haft

tendens til daglig hovedpine, nakkesmerter og ind imellem svimmelhed. Skaden er anmeldt som arbejdsskade.
…
22-08-2013
Har fået behandling hos fysioterapeut, der har været rigtig godt for pt. Behandles for den skade, hun fik på sit arbejde i nakke/rygregionen. Har suppleret med kiropraktor behandlinger og denne kombineret behandling har rigtig effekt på smerter, svimmelhed og opkastningstendens. Pt. har derfor valgt at følge den fysioterapeut, hun primært behandles hos, da denne flyttede til andet arbejdssted.
…
14-03-2014
ASK 010 pga. nakkeskade april 2013. Hun har stadigvæk nogen tendens til hovedpine, nakke-rygspændinger og spændinger i kæbemuskulatur i perioder og må tage smertestillende beh. Beh. fortsat hos fys.
...
03-09-2014
Diagnoser:
L01 Symptom/klage fra cervikalregion
Kontakt tekst:
Har stadigvæk nakkesmerter. Har været hos neurolog i går der evt. foreslår BT beh. i form af migræne profylakse, hun har nok tænkt på ... Nu er hun i gang med … og det fungerer uden bivirkninger."

Af afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 20/10 2014 i arbejdsskadesagen fremgår det bl.a.:

"**Afgørelser og beslutninger**
Vi har genvurderet vores afgørelse om anerkendelsesspørgsmålet.
Ulykken den 8. april 2013 er anerkendt som arbejdsskade.
Vi har genvurderet vores afgørelse om mén.
Du får … kroner i godtgørelse for varigt mén (5 procent).

Kilder
- Vores afgørelse af 13. juni 2014
- Klage modtaget den 27. juni 2014 fra dig
- Speciallægeerklæring modtaget den 12. september 2014 fra
Overlæge, dr. med. [Læge]

Sagens oplysninger
Du [har] den 27. juni 2014 klaget over vores afgørelse af 13. juni 2014.
I klagen anføres det, at det af lægeerklæringen fremgår det, at du har fået tendens til myoser i nakke-skulder muskulaturen og i kæberegionen. Din læge stiller diagnosen 'vrid i nakkesøjlen' Det fremgår endvidere, at du oplever træthed i nakken, hovedpinesmerter, kvalme og opkast- tendens.
Vi har i forbindelse med klagen indhentet en speciallægeerklæring, hvoraf det fremgår, at du efter hændelsen var noget fortumlet, fik sortnen for øjnene og blev utilpas. Du afsluttede mødet og var i stand til selv at køre hjem, hvor du lagde dig med hovedpine og kvalme. Speciallægen har stillet

diagnoserne Commotio cerebri seq. (følger efter hjernerystelse), Hemicrania (hovedpine) og Distorsio columna cervicalis (forvridning af nakken)

Anerkendelse
Afgørelse
Vi har anerkendt den anmeldte ulykke som en arbejdsskade efter arbejdsskadeloven.
(Lov om arbejdsskadesikring § 6, stk. 1)

Genvurdering
Vi kan genvurdere en afgørelse, hvis
- der klages rettidigt
- der ikke klages over skønnet i afgørelsen
- der er væsentlige retlige eller faktiske fejl ved vores afgørelse

Når vi genvurderer, betyder det, at vi genoptager vores tidligere afgørelse og træffer en ny afgørelse. Vores nye afgørelse træder i stedet for den gamle, og gælder fra tidspunktet, da den første afgørelse blev truffet.

Vi kan ikke genvurdere en afgørelse, som vi allerede har genvurderet.

Begrundelse
Vi har genvurderet vores afgørelse, da vi kan give dig delvis medhold i klagen.
Du har under dit arbejde hos … har været udsat for en ulykke. Vi vurderer, at skaden i form af hjernerystelse, hovedpine og forvridning af nakken er forårsaget af, at du slog nakken mod en …, da du satte dig i ... Vi vurderer fortsat, at myoser i nakken og kæben ikke er en følge af hændelsen, fordi myoser er en almindeligt forekommende tilstand i befolkningen.

Varigt mén
Afgørelse
Vi vurderer, at dit mén efter arbejdsskaden er 5 procent. Det betyder, at du vil få udbetalt en godtgørelse for varigt mén på … kroner.
(Lov om arbejdsskadesikring § 18, stk. 1 og 2)
…
Begrundelse
Vi har genvurderet vores afgørelse om mén, da vi kan give dig delvis medhold i klagen.
Vi har fastsat dit varige mén ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden.

Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt mén på 5 procent
Vi har fastsat dit varige mén efter vores vejledende méntabel.
Efter tabellens punkt B.1.1.1 vurderes lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, til 5 procent. Du har daglige nakkegener i varierende omfang og periodevis hovedpine.
Du har normal bevægelighed i nakken.

Dine gener svarer til punktet i méntabellen.

Vi har derfor fastsat dit varige mén til 5 procent.

Lægekonsulent
En af vores lægekonsulenter har deltaget ved fastsættelsen af dit varige mén."

Af udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 4/7 2019 i ulykkesforsikringssagen fremgår bl.a.:

"**Vejledende udtalelse**
I har bedt Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en vejledende udtalelse vedrørende … mén som følge af hændelsen den 8. april 2013.

Vi vurderer:
Det varige mén er mindre end 5 procent
På de næste sider kan I læse vores begrundelse.

Varigt mén
Andre relevante sager
Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, Center for Ulykker har den 20. oktober 2014 vurderet følgerne efter skaden, idet der er tale om en arbejdsskade. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede her [klagerens] følger efter skaden den 8. april 2013 til et varigt mén på 5 procent.

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

Grundlaget for vores vurdering:
- [Klageren] kom til skade den 8. april 2013, hvor hun slog hovedet og nakken mod en …, da hun skulle sætte sig ned ...
- [Klageren] blev tilset hos egen læge den 13. juni 2013, cirka 2 måneder senere. Hvor hun klagede over træthed, hovedpine og nakkesmerter.
- Det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] forud for hændelsen [har] døjet med spændingshovedpine, samt at hun fik behandling ved en kiropraktor herfor.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter i nakken og spændingshovedpine.

Vi finder imidlertid, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de ovenfor anførte gener.

Det er vores lægefaglige vurdering, at hændelsen ikke er egnet til at medføre varige gener.

Vi har samtidig noteret os, at [klageren] forud for hændelsen døjede med spændingshovedpine, som hun fik behandling for ved kiropraktor.

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

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 8. april 2013 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng.
Vi er opmærksomme på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i en arbejdsskadesag har anerkendt samme skade som en arbejdsskade og fastsat en méngrad.

Vurderingerne af arbejdsskader og private ulykkesforsikringssager sker dog ikke på samme grundlag.

I ulykkesforsikringssager er det vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsomfanget, og skadelidte der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem de varige gener og den anmeldte hændelse.

Det følger af reglerne i arbejdsskadeloven, at når en skade er anerkendt som en arbejdsskade, er der formodning for, at alle gener er en følge af skaden.
Som følge af forskellene i det juridiske grundlag kan vurderingerne i de to sagstyper derfor være forskellige."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Hvad dækker forsikringen**
Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

Forsikringen dækker ikke
Sygdomstilfælde
…
-Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse.
-Forværring af et ulykkestilfældets følger, der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen
-Skader som følge af nedslidning og belastning over tid."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980´erne, har anmeldt, at hun den 8/4 2013 i forbindelse med sit arbejde slog sit baghoved/nakke, da hun satte sig ned. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i afgørelse af 20/10 2014 i arbejdsskadesagen fastsat klagerens méngrad til 5 procent.

8. 93459

Klageren har blandt andet anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen har fastsat méngraden til 5 %, hvorfor méngraden i ulykkesforsikringssagen bør være den samme.

Selskabet har over for nævnet fastholdt, at méngraden skal fastsættes til under 5 %. Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at der er årsagssagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og hendes aktuelle gener og herunder, at klageren først søgte læge den 13/6 2013.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 4/7 2019 vurderet klagerens varige mén i forhold til ulykkesforsikringen og har fastsat méngraden til mindre end 5 % under henvisning til manglende årsagssammenhæng. Det fremgår af udtalelsen, at "Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter i nakken og spændingshovedpine. Vi finder imidlertid, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de ovenfor anførte gener. Det er vores lægefaglige vurdering, at hændelsen ikke er egnet til at medføre varige gener. Vi har samtidig noteret os, at [klageren] forud for hændelsen døjede med spændingshovedpine, som hun fik behandling for ved kiropraktor. 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. På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 4/7 2019 har fastsat klagerens varige mén til mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng. Nævnet finder, at afgørelsen af 20/10 2014 i arbejdsskadesagen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og det, som klageren i øvrigt har anført, ikke kan føre til andet resultat.

9. 93459

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen