

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. juni 2020 blev i sag nr. 94454:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 14/11 2019 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

...

Klage over Topdanmarks afgørelse om at betale erstatning til [klageren] efter en færdselsskade den 23. februar 2015 ... Som advokat for skadelidte [klageren] retter undertegnede hermed henvendelse til Ankenævnet for Forsikring, for at få behandlet en Topdanmarks afgørelser som en klage. Nærværende klage indsendes efter aftale med Topdanmark, der har suspenderet sagens forældelse i indtil 3 mdr. efter, der foreligger en afgørelse fra Ankenævnet.

1. [Klageren] blev den 22. februar 2015 udsat for en færdselsskade, da hun blev påkørt bagfra af Topdanmarks forsikringstager. Ved påkørslen fik skadelidte et kraftig slag på højre side af hovedet, der udløste en mindre hjernerystelse. (Denne diagnose citeres i flere dokumenter) Klager var sengeliggende i 2 -3 uger og begyndte at få tinitus på højre øre. Problemet har været vedvarende og stærkt generende siden skadestidspunktet i 2015. Klagers livskvalitet har været meget nedsat siden færdselsskaden i 2015. Tinitus generer skadelidte nat og dag og har medført en hørenedsættelse på begge ører og generel træthed. Trætheden kan være opstået som en følge af dårlig nattesøvn på grund af tinitus. Klager har søgt at afhjælpe hørenedsættelsen med høreapparater på begge ører. Klager er ikke bekendt med en kur eller en behandling, der kan nedsætte tinitus. Skadelidte søgte den 10.12.2015 hjælp hos speciallæge ... (s. 8 i bilag 1), der konkluderede, at klager havde pådraget sig en tinitus og en hørenedsættelse som en følge af færdselsskaden den 23.02.2019.

2. Klager gør gældende, at der er årsagssammenhæng med klare brosymptomer mellem færdselsskaden den 23.02.2015 og fremkomsten af tinitus og hørenedsættelsen i 2015. Der henvises til de fremlagte journaloplysninger

3. Klager fik den 06.04.2017 foretaget en høreprøve på [hospital] (Bilag 2.) Målingen viser en klar hørenedsættelse på begge ører, men størst på højre øre. Klager fremlægger som bilag 3 (10 sider) kopi af læge ... journal dateret den perioden 29.02.2016 – 09.06.2017. Der beskrives heri på s. 1 en tinitus efter VAS skala på omkring 10 med en progression af høretabet på højre øre. Klager konsulterede i maj 2019 overlæge, ..., [hospital] for at få foretaget en 'second opinion'. Overlæge, ... udtaler i bilag 6, efter at have set resultaterne bl.a., at 'ved aldersbetinget høretab vil hørenedsættelsen være symmetrisk og stapediusreflekserne vil være tilstede, hvor hørelsen er bedre end 40 db. [Klageren] har således ikke et aldersbetinget høretab'. Det udtales videre, 'det asymmetriske høretab kan være forårsaget af et hovedtraume, commotio labyrinthil, som typisk giver et diskant høretab og tinitus, det kan være forårsaget af et støjtraume i form af en udløst air-bag, som vil kunne give asymmetrisk høretab på grund af refleksionen af lyd i det forholdsvis lille rum som en personbil er. Det kan naturligvis også være en kombination af de to ting..... Konklusion: [Klageren] har et høretab og tinitus efter traume i 2015."

4. Topdanmark Forsikring har den 20. september 2016 (bilag 7) og igen den 5. december 2016 (bilag 8) anerkendt, at der kunne være en sammenhæng mellem færdselsskaden i 2015 og det senere konstaterede høretab og tinitus, men konkluderer, at der vurderes et varigt men på under 5 %, hvilket ikke udløser udbetaling af erstatning for mentab. Topdanmark gør gældende, at der forud for ulykken bestod et aldersbetinget høretab. I skrivelse af 13. august 2018 og 18. juli 2019 gentages Topdanmarks stilling i sagen med klar afvisning af at ændre den afgørelse, der blev truffet 20. september 2016 Bilag 7.

5. Det er klagers opfattelse, at høretabet og tinitus alene kan tilskrives færdselsskaden den 23. februar 2015, samt at der er en klar tidsmæssig sammenhæng mellem høretab/tinitus og færdselsskaden jfr. de i sagen fremlagte bilag. Klager bestrider, at der forud for færdselsskaden forelå en væsentlig nedsat hørelse og slet ikke en asymmetrisk hørenedsættelse og tinitus. Klager har ikke forud for færdselsskaden i 2015 været i en situation, der kunne give anledning til et høretab og/eller kunne fremkalde tinitus. Det fremgår yderligere af bilag 6, undersøgelse foretaget af overlæge ..., at der ikke er tale om et aldersbetinget høretab, idet et sådant ville være symmetrisk. Topdanmark har anerkendt ansvaret for færdselsskaden i 2015 og er følgelig forpligtet til at erstatte de tab, der er en følge af skaden. Klager har været sengeliggende efter en lille hjernerystelse i 2 – 3 uger og Topdanmark er følgelig forpligtet til at betale svie- og smertegodtgørelse for 21 dage. Klager har haft udgifter til undersøgelser hos speciallæger og fremlægger som bilag 11 kopi af indbetalingskort fra speciallæge på 500 kr. Yderligere dokumentation for udgifter forbeholdes. Yderligere har klager haft udgifter til transport i forbindelse med flere undersøgelser. Klager er af den opfattelse, at høretab og tinitus udløser en højere mengrad end 4 %. Det fremgår af mentabellen, der benyttes af Arbejdsmarkedet Erhvervssikring (AES): Hørenedsættelse og samtidig stærkt generende og vedvarende tinnitus (øresusen) A.6.4.1 Ved en sikkert påvist, varig hørenedsættelse, som i sig selv ikke er erstatningsberettigende, i kombination med stærkt generende og vedvarende tinnitus, vurderes det samlede mén for hørenedsættelsen og tinnitus til ≤ 8% A.6.4.2 Ved en erstatningsberettigende hørenedsættelse kan der ved samtidig stærkt generende og vedvarende tinnitus gives et tillæg til mén for hørenedsættelsen på ≤ 8%

Det samlede mén for hørenedsættelse og tinnitus efter A.6.4.2. vurderes efter reglen om multiple skader. Når Topdanmark i sin afvisning i brev af 20. september 2016 angiver, at mengraden vurderes til lavere end 5%, er der efter klagers opfattelse tale om en fejlvurdering og en forkert forståelse af den forklarende tekst, der ligger bag oplysningen om de af AES fastsatte mengrader. Topdanmark negligerer hørelægespecialisternes iagttagelser, målinger og konklusioner.

Ankenævnet bedes træffe afgørelse om klagers ret til erstatning efter færdselsskaden den 23.02.2015 og herunder tage stilling til om det vurderes, at mengraden er på mindst 5 %. Hvis klager får medhold i klagen må størrelsen af mengraden fastsættes af AES.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Klager ønsker at få anerkendt mentab på mere end 4 %, således at der udløses erstatning"

Selskabet har i brev af 25/11 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der er tale om en heltidsulykkesforsikring, som blandt andet dækker ved varigt mén på 8% eller derover som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Her er sagens forløb

5. maj 2015 modtager vi telefonisk anmeldelse fra forsikrede om, at hun 23. februar 2015 som fører af bil bliver overhalet af en anden bil, som støder ind i hende på grund af is på vejen. Forsikrede slår hovedet mod sideruden, og hun har nu en voldsom tinnitus på højre øre.

Topdanmark anerkender skaden, og i 2016 indhenter vi lægelige oplysninger til brug for vurderingen af forsikredes varige mén efter skaden. 20. september 2016 skriver vi til forsikrede, at vi vurderer hendes direkte følger efter skaden til mindre end 5%, og at hun derfor ikke har ret til erstatning fra sin ulykkesforsikring.

Forsikrede klager over afgørelsen, og Topdanmark indhenter yderligere lægelige oplysninger fra 2008. Vi fastholder efterfølgende vores afgørelse om, at forsikrede ikke har et varigt mén på 8% eller derover som følge af skaden.

I 2018 modtager vi ny klage fra forsikrede, som også sender nye lægelige oplysninger til os. Vi fastholder fortsat vores vurdering af forsikredes varige mén.

I 2019 modtager vi ny klage fra forsikrede, som også sender nye lægelige oplysninger til os. Vi fastholder fortsat vores vurdering af forsikredes varige mén.

Her er Topdanmarks afgørelse

Topdanmark ønsker at fastholde afgørelsen om, at forsikredes varige mén for de direkte følger efter skaden ikke svarer til 8% eller derover.

I henhold til de gældende vilkår dækker forsikringen følger efter et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. 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.

Vi skal først og fremmest gøre opmærksom på, at modpartens ansvarsforsikring ikke er i Topdanmark, som forsikredes advokat oplyser. Modpartens ansvarsforsikring er i ... Forsikring, og kravet om svie og smerte compensation og transportudgifter skal forsikredes advokat derfor stille til Topdanmark kender ikke udfaldet af vurderingen af det varige men fra ... side.

Topdanmark negligerer på ingen måde udtalelser fra speciallæger, og udtalelserne indgår i en samlet vurdering af sagen. Vi ser på hændelsesforløbet af selve uheldet, omfanget af uheldet, hvor alvorlig skaden er, om der er en medicinsk sammenhæng mellem uheldet og de fysiske gener, og om skaden over-hovedet kan opstå som følge af det konkrete uheld.

Vi har ved vores vurdering lagt vægt på:

- Det fremgår af journal fra egen læge 23. februar 2015, at det er hele førersiden af bilen, der er beskadiget. Forsikrede bliver derfor ikke påkørt bagfra, som forsikredes advokat oplyser, men fra siden.
- Forsikrede er fører af bilen, og hun sidder derved i venstre side, og hun må derfor alt andet lige slå venstre side af hovedet mod sideruden. Dette bliver også beskrevet i journal fra egen læge fra 2. marts 2015.
- Da forsikrede har fået slaget/påvirkningen på venstre side af hovedet finder vi ikke årsagssammenhæng til den nævnte tinnitus på højre øre og høretab på begge ører, da det ofte vil være den side af hovedet, som er udsat for påvirkningen, at høretabet vil opstå.
- Der er allerede påvist et mindre høretab ved de høje toner i 2008 på begge ører.
- Der er sidenhen blevet påvist en forværring af høretabet på begge ører, og Topdanmarks rådgivende lægekonsulenter udtaler, at de ikke mener, at et traumatisk høretab bliver forværret over tid.
- Hørelsen er faldet betydeligt mellem 2016 og 2017, det vil sige lang tid efter skaden i februar 2015, hvilket også tyder på aldersbetinget høre-tab uden årsagssammenhæng til skaden.

På den baggrund har vi ikke fundet belæg for at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring. Vi har i vores breve til forsikrede oplyst om, at hun har mulighed for at betale for en forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring, ligesom vi har oplyst hende om muligheden for at forelægge sagen for Ankenævnet for Forsikring. Vi må gå ud fra, at hun også har mulighed for at få sagen forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring via modpartens ansvarsforsikring i ..., hvis der også her har været uenighed om det varige men.

Vi skal for god ordens skyld oplyse, at ulykkesforsikringen ikke dækker advokatomkostninger, men at forsikrede kan høre modpartens ansvarsforsikring i ..., om de har mulighed for at betale for advokatbistand.

Vi vedlægger kopi af relevant korrespondance, sagens akter og gældende forsikringsvilkår."

Klagerens advokat har i brev af 12/1 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Klager kan anerkende indklagedes beskrivelse af sagens forløb, men klager er ikke enig i indklagedes konklusion.

Det er klagers opfattelse, at der er fuldstændigt, tidsmæssigt sammenfald mellem færdselsskaden og den indtrådte tinitustilstand med nedsættelse af hørelsen på højre øre. Der foreligger en spe-

cialistundersøgelse af klagede fra overlæge ..., [hospital] fra maj 2019. Heri konkluderes: [Klageren] har høretab og tinitus efter traume i 2015.

Men allerede i 2015 s. 8 i bilag 1 konkluderede ørelæge ..., at klager havde pådraget sig tinitus med høretab som følge af den oplyste trafikuheld, der medførte et slag på højre øre.

Det bør komme indklagede til skade, at indklagede har ikke ladet klager undersøge ved specialist og indklagede ikke har fremlagt nogen form for lægelig udtalelse, der kan støtte en afvisning af årsagssammenhæng mellem færdselsskaden og tinitus med høretab på højre øre.

Klager kan allerede med information om de mengrader, der oplyses i 'Mentabellen' dokumentere, at indklagedes vurdering er fejlagtig

'Méntabel fra Arbejdsskadestyrelsen: Arbejdsskadestyrelsens vejledende procenttabel til brug ved afgørelser om godtgørelse for varigt mén, truffet den 1. januar 2012 og senere i arbejdsskadesager. Den vejledende méntabel er udarbejdet og udgivet af Arbejdsskadestyrelsen. Den første méntabel udkom i 1979, og denne udgave er den sjette i rækken.

A.6.4. Hørenedsættelse og samtidig stærkt generende og vedvarende tinnitus (øresusen)

A.6.4.1. Ved en sikkert påvist, varig hørenedsættelse, som i sig selv ikke er erstatningsberettigende, i kombination med stærkt generende og vedvarende tinnitus, vurderes det samlede mén for hørenedsættelsen og tinnitus til $\leq 8\%$

A.6.4.2. Ved en erstatningsberettigende hørenedsættelse kan der ved samtidig stærkt generende og vedvarende tinnitus gives et tillæg til ménet for hørenedsættelsen på $\leq 8\%$

Det samlede mén for hørenedsættelse og tinnitus efter

A.6.4.2. vurderes efter reglen om multiple skader.'

Det er klagers faste standpunkt, at ménet med tinitus og høretab overstiger de i tabellen angivne 8 %.

Klager har i forløbet med fremlæggelse af speciallægeerklæringer løftet bevisbyrden for, at ménet som en følge af færdselsskaden overstiger 5 – 8 %.

Indklagede har ikke har søgt at tilvejebringe nogen dokumentation for sin vurdering, og klager finder, at indklagedes vurdering allerede af denne grund kan afvises.

Indklagede har haft mulighed for at indbringe sagen til bedømmelse hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for at få foretaget en menvurdering.

Indklagede har undladt at tilvejebringe en sådan vejledende vurdering, men har søgt at komme igennem sagsforløbet ved at foreslå, at klager skulle påtage sig denne udgift.

Klager finder ikke, at indklagede, der er den stærke part i sagen, handler i overensstemmelse med 'god forsikringsskik'."

Selskabet har i brev af 3/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget bilag 1 og bilag 6 fra forsikredes advokat, og vi kan se, at vi allerede har disse bilag i sagen, og de er også indgået i vores samlede vurdering af forsikredes varige følger.

Der er således ikke fremkommet nye oplysninger i sagen, som giver os anledning til at ændre vores afgørelse.

Vi har tilvejebragt samtlige mulige lægelige oplysninger til belysning af sagen. Vi skal gøre opmærksom på, at det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det er den, der rejser kravet, som skal bevise kravets rigtighed og størrelse.

Det mener vi ikke, at forsikrede har gjort i denne sag med henvisning til vores punkter, som vi har lagt vægt på ved vurderingen. Punkterne er nævnt i vores brev til Ankenævnet af 25. november 2019.

Vi har henvist forsikrede til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for egen regning i henhold til forsikringens vilkår side 7 punkt 12 B, hvor der står, at den af parterne, der ønsker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (tidligere Arbejdsskadestyrelsen) skal fastsætte mengraden, skal selv betale alle de nødvendige omkostninger."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 4/3 2020, hvori det bl.a. er anført:

"Problemet er, at indklagede ikke læser de lægeoplysninger, klager har indhentet i sagen. Det kan derfor kan det ikke overraske, at lægeoplysningerne ikke giver indklagede anledning til at ændre sin opfattelse, der synes grundlæggende forkert.

Det er bemærkelsesværdigt, at 2 speciallæges udtalelser med et klar og uforbeholdent svar om årsagssammenhæng, ikke gør indtryk på indklagedes medarbejder.

Topdanmarks henvisning til, at klager kan indbringe sagen for AES fremstår som arrogant, allerede fordi det er den stærke part, der foreslår, at det er den svage part (...), der skal lægge ud for en sagsbehandling, man ved der ikke har finansiering til.

Det er derfor klagers opfattelse, at en afgørelse fra Ankenævnet kunne gå ud på, at Topdanmark tilpligtes at indbringe sagen for AES for egen regning.

Klager går ud fra, at sagsbehandlerne i AES formår at læse og forstå de fremlagte lægeerklæringer.

Klager henviser til det i klageskrivelse den 12.01.2020 anførte:

'Der foreligger en specialistundersøgelse af klagede fra overlæge ..., [hospital] fra maj 2019. Heri konkluderes: *[Klageren] har høretab og tinitus efter traume i 2015.*

Allerede i 2015 s. 8 i bilag 1 konkluderede ørelæge ..., at klager havde pådraget sig tinitus med høretab som følge af den oplyste trafikuheld, der medførte et slag på højre øre.

Det bør komme indklagede til skade, at indklagede har ikke ladet klager undersøge ved specialist og indklagede ikke har fremlagt nogen form for lægelig udtalelse, der kan støtte en afvisning af årsagssammenhæng mellem færdselsskaden og tinnitus med høretab på højre øre."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"23-02-2015

Lymfødeme på venstre underarm. Løber klar væske.

...

Blevet påkørt på motorvejen overhalende bil. Hele førersiden er skrammet.

Obj: upåvirket. Fri bevægelighed i nakken.

Råd om smertestillende og ro efter sådan en episode."

"02-03-2015 Kons./Besøg

...

Vedvarende f tinnitus og hovedpine efter påkørslen for en uge siden, tager fast pamol, som kan hjælpe noget på symptomer. Føler sig spændt i nakkeregion. Ingen neurologisk symptomer, selvom hun nok et par dage havde lidt snurren omkr. mund, mente selv det stammer fra spændinger i nakken. Også lidt trykken bag hø øje, ikke påvirket visus. Føler sig træt og haft lidt kvalme. Symptomer kunne være commotio relaterede. Var ikke bevidstløs, men fik et voldsomt sideværts ryk i nakken og slog ve tinding mod bilens inderodepanel. Ikke sår eller bue, men var øm.

Obj: normal tale, gang og stand, Neurologisk ingen udfald ved grov vurdering. Normal lysreaktion bilat. Otoskopi bilat ia.

Råd cont Pamol fast - recept laves.

Ser an, henvender sig ved neurologiske sympt, commotio varsles"

"Speciallægeepikrise

...

10.12.15

Henv. fra e.l. Har efter påkørsel feb. 2015 haft tinnitus hø. øre. Blev påkørt på motorvejen og fik et kraftigt slag mod hø. side af hovedet. Tidl. ØNH rask. Tinnitus er værst når hun skal sove, men det generer også i dagtiden. Pt. er tidl. ... Ingen øreinfek. eller neuroinfek.

...

Konklusion: Pt. med hø.sidig tinnitus samt hø.sidig hørenedsæt. Har ikke nogen høreprøve til sammenligning, men det er meget sandsynligt at det hænger sammen med pt.'s traume feb. 2015 1 pt. gives tinnitus råd og vejl., samt muligh. for hø.sidig HA beh., evt. ve. drøftes med pt., inform, om beh.muligh., ønsker sig henv. til SH. Mht. tinnitus henv. til Aud.afd."

"29-02-2016 Tinnitus...

[hospital] Audiologisk Klinik

...

Kontaktårsag

...-årig kvinde henvist fra egen otolog til behandling af højresidig tinnitus.

...

Tidligere

Ikke tidligere opereret i ørerne.

...

Aktuelt

Pt. havde et traume i febr. 2015, hvor en bil kører ind i hendes bil, og hun får et kraftigt slag formentlig imod højre side af hovedet. Er sengeliggende 2-3 uger, hvor hun har det dårligt og med kvalme. Hun har ikke været bevidstløs, men der har formentlig været en mindre hjernerystelse. I efterforløbet indenfor 2-3 uger begynder hun at få tinnitus på højre øre. Denne har været konstant, er ikke blevet bedre. Generer hendes søvn, giver tit tider indsovningsproblemer, men hun vågner også om natten pga. tinnitus og er nødt til at stå op. Hun bruger lydberigelse i omgivelserne i form af radioprogram. Om dagen generer tinnitus også, synes at hun er mere træt pga. den. Lidt svært at sige om den påvirker koncentration og hukommelse. Har også fornemmelse af nedsat hørelse specielt når folk sidder på højre side f.eks. under bilkørsel. På tomandshånd har hun ikke problemer med at høre, men når der er flere i omgivelserne og støj i omgivelserne, kan det være et problem. Kan ligeledes føle sig udfordret i forhold til radiolytning.

...

Øvrige objektive undersøgelser

Audiometri: Viser bilat. meget lille højfrekvent høretab. På højre side er der en lille asymmetri ved 4 kHz og 3 kHz ellers stort set symmetrisk. Der er ikke noget konduktivt høretab. OS 100/100. Tymp. AA. Der er enkelte reflekser af de venstresidige kontralaterale, går en enkelt igennem på 2 kHz ellers er der udfald af højresidige ipsilaterale og venstresidig kontralaterale. Venstresidig ipsilateral samt højresidig kontralateral er normale. DS i frit felt i støj uden høreapparater 85%

Konklusion

Primært problem med højresidig tinnitus, der er foretaget MR-skanning af porer indenfor den sidste uge, som er normal. Men der er også et lille kommunikationsproblem, om det skyldes tinnitus eller det meget lille høretab, kan vi ikke udtale os om, men til behandling af tinnitus afprøver vi i første omgang bilat. forstærkning, hvis ikke dette kan dæmpe tinnitus, da ligeledes lydgeneratorbehandling. Man kan overveje om, man kun skulle give forstærkning på højre øre, men da hun har kommunikationsproblemer, skal der som udgangspunkt gives forstærkning på begge ører, men hvis venstre høreapparat ikke har den nødvendige effekt, skal man overveje videre behandling, om det skal være bilat. lydgeneratorbehandling - kan evt. konf. med undertegnede."

"Audiologisk Klinik [hospital] 09.05.16

...

Høreapparatbehandling

Pt. kommer til tinnituskontrol. Hun synes at apparaterne hjælper en del på hørelsen, men synes ikke at de hjælper på hendes tinnitusgener. Det tror hun i hvertfald ikke. Hun er ikke interesseret i maskerbehandling på nuværende tidspunkt. Kan godt leve med tinnitusgenerne i dagligdagen. Hun skal på tinnituskursus på IKH i næste uge. Aftaler at hun kan tage kontakt hvis hun ønsker at få maskeren indstillet."

"24.04.2017 Klinisk kontrol

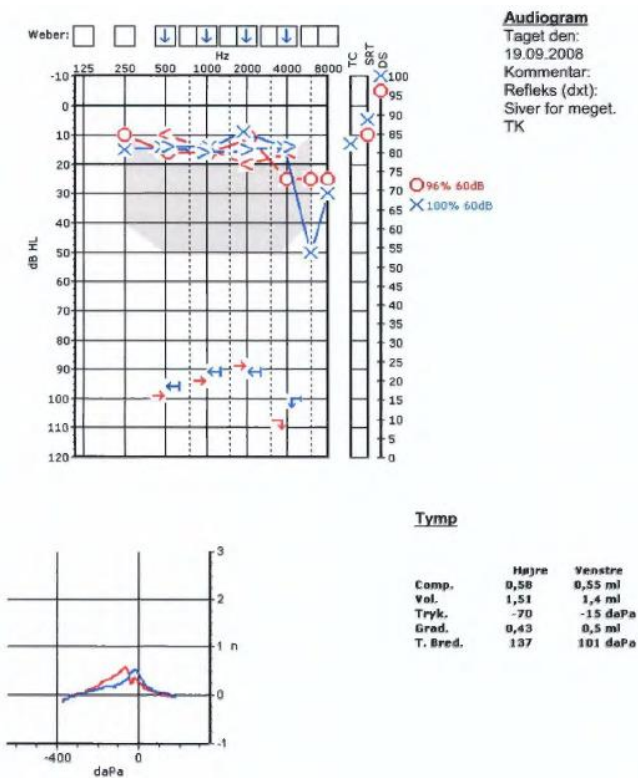
Beskrivelse: Tinnitus ligger konstant på VAS-skala omkring 10. Er meget generende i pt.s dagligdag. Dette sammen med høretabet på højre øre gør, at hun også isolerer sig fra sociale begivenheder, fordi hun bliver meget træt grundet sin tinnitus og høretabet. Om natten vågner hun 3-4 gange med tinnitussen. Sover med musik som lydberigelse om natten. Synes ikke, det påvirker hendes koncentration og hukommelse, og hun er ikke øget irriteret, men hun er som sagt meget træt grundet tinnitussen og føler sig ofte udmattet grundet denne."

Ankenævnet *for* Forsikring

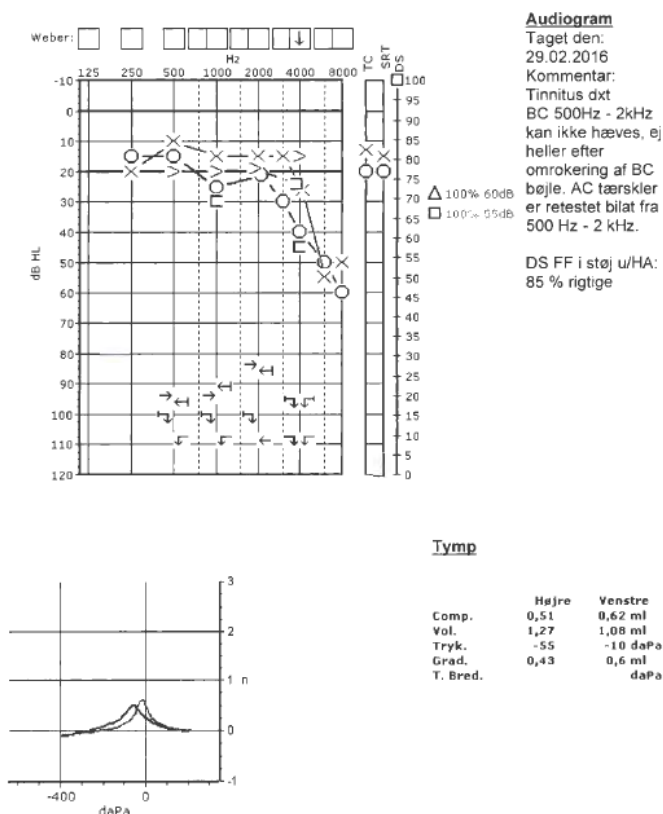
9.

94454

Af audiogram af 19/9 2008 fremgår bl.a.:



Af audiogram af 29/2 2016 fremgår bl.a.:



Af second opinion fra overlæge på Audiologisk afdeling dateret maj 2019 fremgår det bl.a.:

"Vedrørende [klageren]

Undertegnede har set høreprøverne, der er foretaget på ovennævnte.

I 2008 var der normal symmetrisk høreelse fra 250 - 2000 Hz. Ved 4000 og 8000 Hz var der en beskeden påvirkning af hørelsen. På ve. øre var der et dyk ved 6000 Hz hvilket er et maleteknisk fænomen som kan ses når man anvender hovedtelefon ved høreprøven. I 2016 var hørelsen stort set uændret på ve. øre bortset fra en påvirkning fra 4000 til 8000 Hz. På hø. øre var der sket en progression i høretabet fra 1000 Hz og asymmetrien er størst ved 3000 og 4000 Hz. Der er endvidere tilkommet en påvirkning af stapediusreflekser, idet de ikke udløses med lyd i hø. øre målt på hø. side og de udløses heller ikke med lyd i ve. øre målt på hø. side.

Ved aldersbetinget hørenedsættelse vil hørenedsættelsen være symmetrisk og stapediusreflekserne vil være tilstede, hvor hørelsen er bedre end 40 dB. [Klageren] har således ikke et aldersbetinget høretab.

Det asymmetriske høretab kan være forårsaget af et hovedtraume, commotio labyrinthii, som typisk giver et diskant høretab og tinnitus, det kan også været forårsaget af støjtraume i form af udløst air-bag som vil kunne give asymmetrisk høretab på grund af refleksion af lyd i det forholdsvis lille rum som en personbil er. Det kan naturligvis også være en kombination af de to ting.

Ved høreprøven i 2017 er der sket en yderligere progression af høretab - hvilket kan skyldes Cochlear synaptopathy som kan ses efter støjtraume (se M. Charles Liberman og Sharon G. Kuja-was artikel i Hearing Research 349 (2017) 138-147: Cochlear synaptopathy in acquired sensorineural hearing loss. Manifestations and mechanisms)

Konklusion: [Klageren] har høretab og tinnitus efter traume i 2015."

Af selskabets fastholdelse af 13/8 2018 fremgår bl.a.:

"Da vi kiggede på din sag sidste gang i 2016, lagde vi især vægt på, at høretabet var stort set identisk med det høretab, du allerede havde fået konstateret i 2008. Begge gange var der fundet høretab på både højre og venstre side. Hvis man slår hovedet eller er udsat for et stort brag, er det ofte den side af hovedet som er udsat for påvirkningen, hvor høretabet vil opstå. Men i dit tilfælde er det begge sider som er påvirket – og det var de både i 2008 og 2016.

...

Nu har du sendt os en ny audiologisk undersøgelse. Der er stadig nedsat høreelse på begge sider, og begge sider er blevet værre siden sidst. Dog er den højre mere udtalt end den venstre.

Aldersbetinget høretab bliver forværret med tiden, mens et traumatisk høretab bliver ikke forværret – det siger vores lægekonsulenters erfaring. Så da der nu konstateres en forværring af hørelsen – igen på begge sider, så bekræfter det blot vores tidligere vurdering, at høretabet ikke skyldes ulykken, men er et almindeligt aldersbetinget høretab."

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel indeholder bl.a. disse bestemmelser om méngrad:

A.6.4. Hørenedsættelse og samtidig stærkt generende og vedvarende tinnitus (øresusen)

A.6.4.1. Ved en sikkert påvist, varig hørenedsættelse, som i sig selv ikke er erstatningsberettigende, i kombination med stærkt generende og vedvarende tinnitus, vurderes det samlede mén for hørenedsættelsen og tinnitus til $\leq 8\%$

A.6.4.2. Ved en erstatningsberettigende hørenedsættelse kan der ved samtidig stærkt generende og vedvarende tinnitus gives et tillæg til ménet for hørenedsættelsen på $\leq 8\%$

Det samlede mén for hørenedsættelse og tinnitus efter A.6.4.2. vurderes efter reglen om multiple skader."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"14 Hvilke skader dækker forsikringen?

A. Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 5B og 14 C.

3. 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.

...

15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A. Sygdom

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

B Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun den 23/2 2015 var involveret i et færdselsuheld, da hendes bil blev påkørt, og hun slog hovedet ind i sideruden. Hun har efter ulykken haft tinnitus på højre øre og dobbeltsidigt høretab. Hun kræver dækning i henhold til ulykkesforsikringen.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klagerens varige mén som følge af hændelsen ikke er 8 % eller derover.

Det fremgår af klagerens journal fra speciallæge af 10/12 2015, at "konklusion: Pt. med hørsidig tinnitus samt hørsidig hørenedsæt. Har ikke nogen høreprøve til sammenligning, men det er meget sandsynligt at det hænger sammen med pt.'s traume feb. 2015".

Det fremgår af klagerens journal fra audiologisk klinik af 29/02 2016, at "audiometri: Viser bilat. meget lille højfrekvent høretab. På højre side er der en lille asymmetri ved 4 kHz og 3 kHz ellers stort set symmetrisk. Der er ikke noget konduktivt høretab. OS 100/100. Tymp. AA. Der er enkelte reflekser af de venstresidige kontralaterale, går en enkelt igennem på 2 kHz ellers er der udfald af højresidige ipsilaterale og venstresidig kontralaterale. Venstresidig ipsilateral samt højresidig kontralateral er normale" og "primært problem med højresidig tinnitus, der er foretaget MR-skanning af porer indenfor den sidste uge, som er normal. Men der er også et lille kommunikationsproblem, om det skyldes tinnitus eller det meget lille høretab, kan vi ikke udtale os om, men til behandling af tinnitus afprøver vi i første omgang bilat. forstærkning, hvis ikke dette kan dæmpe tinnitus, da ligeledes lydgeneratorbehandling".

Det fremgår af selskabets fastholdelse af 13/8 2018, at "da vi kiggede på din sag sidste gang i 2016, lagde vi især vægt på, at høretabet var stort set identisk med det høretab, du allerede havde fået konstateret i 2008. Begge gange var der fundet høretab på både højre og venstre side. Hvis man slår hovedet eller er udsat for et stort brag, er det ofte den side af hovedet som er udsat for påvirkningen, hvor høretabet vil opstå. Men i dit tilfælde er det begge sider som er påvirket – og det var de både i 2008 og 2016 ... Nu har du sendt os en ny audiologisk undersøgelse. Der er stadig nedsat hørelse på begge sider, og begge sider er blevet værre siden sidst. Dog er den højre mere udtalt end den venstre. Aldersbetinget høretab bliver forværret med tiden, mens et traumatisk høretab bliver ikke forværret – det siger vores lægekonsulenters erfaring".

Af second opinion fra overlæge på Audiologisk afdeling dateret maj 2019 fremgår det, at "under tegnede har set høreprøverne, der er foretaget på ovennævnte. I 2008 var der normal symmetrisk hørelse fra 250 - 2000 Hz. Ved 4000 og 8000 Hz var der en beskeden påvirkning af

Ankenævnet for Forsikring

13.

94454

hørelsen. På ve. øre var der et dyk ved 6000 Hz hvilket er et maleteknisk fænomen som kan ses når man anvender hovedtelefon ved høreprøven. I 2016 var hørelsen stort set uændret på ve. øre bortset fra en påvirkning fra 4000 til 8000 Hz. På hø. øre var der sket en progression i høretabet fra 1000 Hz og asymmetrien er størst ved 3000 og 4000 Hz. ... Konklusion: [Klageren] har høretab og tinnitus efter traume i 2015".

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

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren har antageliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 23/2 2015 og hendes problemer i form af høretab og tinnitus, og at hun derfor kan være påført et varigt mén på mindst 8 % som følge af ulykken.

Nævnet finder på den baggrund, at selskabet skal forelægge sagen til udtalelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på vurdering af spørgsmålet om årsagssammenhæng mellem klagerens gener og det anmeldte ulykkestilfælde den 23/2 2015 og méngraden.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at det fremgår af journalnotat af 10/12 2015, at en speciallæge i notatet konkluderer, at klageren har højresidig tinnitus samt højresidig hørenedsættelse, samt at det er meget sandsynligt, at det hænger sammen med traumet i februar 2015. Nævnet har også lagt vægt på, at en overlæge på Audiologisk afdeling i maj 2019 har konkluderet, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken i februar 2015 og klagerens høretab og tinnitus.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

94454

Selskabet, Topdanmark Forsikring A/S, skal forelægge sagen til udtalelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på vurdering af spørgsmålet om årsagssammenhæng og méngraden. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels