

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. januar 2021 blev i sag nr. 94598:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

CBL Insurance Europe dac (under konkurs)
V/Caplin ApS
Sundkrogsgade 21
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 16/12 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg klager over afgørelse truffet af CBL Insurance. Jeg var udsat for fritidsulykke d. 22. januar 2016. Jeg var ude og gå en tur med min hund. Jeg falder fordi der er glat. Støder baghovedet hårdt ned i isen. Under forløbet, hvor der står, jeg ikke har været bevidstløs, har jeg udtalt, jeg ikke vidste, om jeg havde været "væk". Jeg havde ingen tidsfornemmelse og var totalt omtumlet, da jeg "vågnede".

CBL har vurderet skadens følger efter Vejl. Mén-tabel punkt A.4.1.1 dvs. lette symptomer, f.eks isoleret daglig let hovedpine eller lettere kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine 5%. Jeg har klaget over denne afgørelse til CBL og henviser til nedennævnte.

Begrundelsen for klagen var følgende forhold:

Det fremgår af speciallægejournal fra øjenlæge [Speciallægens navn] d. 5. april 2017:

Citat: 'Gener for højre øje gennem måneder. Gradvist dårligere. Slem hjernerystelse i februar 2016. Problemer med syn og hørelse siden'.

12. Oktober 2017 skriver speciallægen følgende i sin journal: 'Ser stadig dobbelt o.dxt., når venstre øje lukkes i'.

22. marts 2018 skriver speciallægen følgende: 'Taler om hvorvidt der kan opstå grå stær efter en hjernerystelse. Min vurdering er, at der sagtens kan opstå hastigt progredierende grå stær efter et hovedtraume på lige fod med det, patienten har været udsat for. Brillestyrken havde endvidere

været stabil igennem mange år, men efter traumet er der sket en tiltagende myopinisering og forringelse af visus pga. grå stær.'

Jeg lider i dag af følgende:

- Konstant hovedpine, spændingshovedpine samt smerter i venstre side af kraniet.
- Spændinger fra nakke
- Lysfølsom
- Lydfølsom
- Mental træthed
- Øget tristhed og svært ved at finde overskud.
- Har store koncentrationsvanskeligheder og har hukommelsesproblemer.
- Til tider talebesvær
- Lider af alkohol-intolerance, øget søvnbehov.
- Lider af søvnbesvær
- Tinnitus – efter ulykken.
- Svimmelhedsanfald
- Svært ved at gå ned af bakke
- Går nogle gange ind i ting
- Kast-op fornemmelser

Jeg mener, at afgørelsen fra CBL Insurance ikke er fyldestgørende eller for den sags skyld korrekt. Jeg mener, at den vejledende méntabel punkt A.4.1.3 samt punkt A.4.1.4 er mere fyldestgørende, dvs. et mén på 18%, da der er tale om svær hovedpine – middelsvære kognitive symptomer, alkoholintolerance, øget søvnbehov etc. Jeg har tit dage hvor der er tale om meget svær hovedpine. I forhold til mit arbejde som buschauffør har jeg været nødsaget til følgende: Jeg var fuldtidsansat før ulykken - i dag arbejder jeg 7-15 timer pr. uge. Dvs. det har haft betydelige konsekvenser for mit fritidsliv samt arbejdsliv. Samt haft betydelige økonomiske konsekvenser."

Efter sagens indbringelse for nævnet har selskabet indhentet en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 10/08 2020, hvoraf det fremgår bl.a., at:

"Varigt mén

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulenter med speciale i neurokirurgi, audiologi og øjenlægekonsulent har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 22. januar 2016 på noget is, hvorved hun slog baghovedet, højre skulder og nakkeregionen.
- [Klageren] konsulterede egen læge den samme dag, hvor hun klagede over hovedpine, svimmelhed, lys- og lydfølsomhed. Ved den objektive undersøgelse konstaterede man normale øjenbevægelser og normale øjenakser. Synsfeltet var normalt uden dobbeltsyn eller synsudfald.
- [Klageren] konsulterede Vagtlægen den 24. januar 2016, hvor hun fortsat klagede over hovedpine og lysfølsomhed. Hun oplyste endvidere, at hun havde besvær med at kigge opad med øjne.

- Det fremgår af et journalnotat fra lægevagten dateret den 17. februar 2016, hvor [Klageren] oplyste, at hun fortsat døjede med hovedpine og fået koncentrationsbesvær.
- [Klageren] konsulterede Skadestuen telefonisk den 4. april 2016, hvor hun klagede over smerter i venstre øre.
- [Klageren] konsulterede egen læge den 15. juni 2016, hvor hun klagede over træthed, koncentrationsbesvær og tinnitus samt fortsat hovedpine.
- Ved konsultation hos egen læge den 20. november 2016 oplyste [klageren], at hun havde hukommelses- og koncentrationsbesvær.
- Det fremgår af journalnotat dateret den 5. april 2017, hvor man konstaterede begyndende grå stær på begge øjne.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over hovedpine fra baghovedet.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt A.4.1.1 vurderes postkommotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse, med lette symptomer f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lettere kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine, til 5 procent.

Vi vurderer, at [klageren]s anførte hovedpine fra baghovedet kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt og begrunde et varigt mén på skønsmæssigt 5 procent. Vi vurderer derfor, at skaden den 22. januar 2016 har medført et varigt mén på skønsmæssigt 5 procent.

Øjne

Vi er opmærksomme på, at [klageren] aktuelt klager over dårligt syn grundet dobbeltsyn og grå stær. Vi har i samråd med vores øjenlægekonsulent lagt vægt på, at der intet i de lægelige akter indikerer et øjenmén. Det fremgår af de lægelige akter dateret den 5. april 2017, hvor man konstaterede begyndende grå stær på begge øjne.

På baggrund af ovenstående finder vi i samråd med vores lægekonsulent, at det med overvejende sandsynlighed drejer sig om aldersbetinget grå stær uden relation til hovedtraumet.

På baggrund af ovenstående finder vi ikke, at der kan tilskrives et mén for de anførte øjengener.

Tinnitus

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] også aktuelt klager over tinnitus og nedsat hørelse. Det er vores lægefaglig vurdering, at den anmeldte skade ikke er tilstrækkelig til at kunne medføre skade på indre øre. Vi skal ligeledes bemærke, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i nær tidsmæssig tilknytning til skaden. Ved symptomer med nær tilknytning til en ulykke forstås normalt inden for et par dage. Vi har lagt vægt på, at de første oplysninger vedrørende tinnitus fremgår af et journalnotat fra egen læge dateret den 15. juni 2016, cirka 6 måneder efter den anmeldte skade.

På baggrund af ovenstående vurderer vi i samråd med vores lægekonsulent, at [klageren]s aktuelle anførte tinnitus og nedsat hørelse med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end den anmeldte skade.

Kognitive gener

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over lys- og lydfølsomhed, koncentrations- og hukommelsesbesvær og træthed.

Vi finder imidlertid, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte skade og de ovenfor anførte kognitive gener, da der ikke foreligger oplysninger om brosymptomer. Ved brodannede symptomer forstås symptomer, der "danner bro" mellem den anmeldte hændelse og de senere konstaterede gener/smerter. Brosymptomerne opstår i forbindelse med skaden eller umiddelbart derefter, og er vedvarende gennem hele sygdomsforløbet, herunder på tidspunktet for vurderingen af det varige mén.

Vi har lagt vægt på, at der ved konsultation ved egen læge den 22. januar 2016 klages der over lys- og lydfølsomhed. Herefter fremgår der klager over koncentrationsbesvær den 17. februar 2016 og igen den 15. juni 2016. Ved konsultation hos egen læge den 20. november 2017 klages der igen over koncentrations- og hukommelsesbesvær. På baggrund af ovenstående finder vi, at der ikke er dokumentation for tilstrækkelig brosymptomer og finder herfor, at de ovenfor anførte kognitive gener med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end den anmeldte skade."

Selskabet har over for nævnet ved brev af 18/8 2020 fastholdt afvisningen af at udbetale godtgørelse for varigt mén, da Arbejdsmarkedets Erhvervssikring havde vurderet méngraden til 5 %, og da ulykkesforsikringen først dækker ved en méngrad på 10 % eller mere.

Nævnet udtaler:

Klageren har den 16/12 2019 anmeldt, at hun den 22/1 2016 i glat føre faldt under en gåtur med sin hund og slog baghovedet i jorden. Klageren klager over gener i form af hovedpine, dårligt syn på grund af dobbeltsyn og grå stær, tinnitus og nedsat hørelse, lys- og lydfølsomhed, koncentrationsbesvær- og hukommelsesbesvær samt træthed.

Klageren ønsker, at der udbetales godtgørelse for varigt mén, og at méngraden fastsættes til 18 %, jf. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende méntabel punkt A.4.1.3 og punkt A.4.1.4. Klager har blandt andet oplyst om, at øjenlæge har vurderet, at grå stær er en følge af ulykken.

Selskabet har fastholdt, at méngraden er mindre end 10 % og derfor ikke er dækket af forsikringen. Selskabet har henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 10/8 2020 fremgår blandt andet "Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over hovedpine fra baghovedet. Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel: Efter tabellens punkt A.4.1.1 vurderes postkommotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse, med lette symptomer f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lettere kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine, til 5 procent. Vi vurderer, at [klagerens] anførte hovedpine fra baghovedet kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt og begrunde et varigt mén på skønsmæssigt 5 procent. Vi vurderer derfor, at skaden den 22. januar 2016 har medført et varigt mén på skønsmæssigt 5 procent. **Øjen** Vi har i samråd med vores øjenlægekonsulent lagt vægt på, at der intet i de lægelige akter indikerer et øjenmén. Det fremgår af de lægelige akter dateret den 5. april 2017, hvor man konstaterede begyndende grå stær på begge øjne. På baggrund af ovenstående finder vi i samråd med vores lægekonsulent, at det med overvejende sandsynlighed drejer sig om aldersbetinget grå stær uden relation til hovedtraumet. På baggrund af ovenstående finder vi ikke, at der kan tilskrives et mén for de anførte øjengener. **Tinnitus** ... Det er vores lægefaglig vurdering, at den anmeldte skade ikke er tilstrækkelig til at kunne medføre skade på indre øre. Vi skal ligeledes bemærke, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i nær tidsmæssig tilknytning til skaden. Ved symptomer med nær tilknytning til en ulykke forstås normalt inden for et par dage. Vi har lagt vægt på, at de første oplysninger vedrørende tinnitus fremgår af et journalnotat fra egen læge dateret den 15. juni 2016, cirka 6 måneder efter den anmeldte skade. På baggrund af ovenstående vurderer vi i samråd med vores lægekonsulent, at [klagerens] aktuelle anførte tinnitus og nedsat hørelse med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end den anmeldte skade. **Kognitive gener** Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over lys- og lydfølsomhed, koncentrations- og hukommelsesbesvær og træthed. Vi finder imidlertid, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte skade og de ovenfor anførte kognitive gener, da der ikke foreligger oplysninger om brosymptomer. Ved brodannede symptomer forstås

symptomer, der "danner bro" mellem den anmeldte hændelse og de senere konstaterede gener/smerter. Brosymptomerne opstår i forbindelse med skaden eller umiddelbart derefter, og er vedvarende gennem hele sygdomsforløbet, herunder på tidspunktet for vurderingen af det varige mén. Vi har lagt vægt på, at der ved konsultation ved egen læge den 22. januar 2016 klages der over lys- og lydfølsomhed. Herefter fremgår der klager over koncentrationsbesvær den 17. februar 2016 og igen den 15. juni 2016. Ved konsultation hos egen læge den 20. november 2017 klages der igen over koncentrations- og hukommelsesbesvær. På baggrund af ovenstående finder vi, at der ikke er dokumentation for tilstrækkelig brosymptomer og finder herfor, at de ovenfor anførte kognitive gener med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end den anmeldte skade".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der på det foreliggende ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 10/8 2020, og at det er oplyst, at forsikringen alene dækker ved en mengrad på 10 % eller mere.

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.



Jens Kruse Mikkelsen

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

94598

formand