

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. januar 2021 blev i sag nr. 95896:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Thisted Forsikring A/S
Thyparken 16
7700 Thisted

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 7/10 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg satte mig forkert på en terrassestol, som væltede over i en parasolfod, hvor der sidder 2 til at justere højden på parasollen på, og jeg ramte 2 figurer med nogle lange næb. Jeg fik det ind i siden, Dernæst tog jeg til vagtlægen, som sagde at jeg havde trykket mine ribben, hvis jeg fik mere ondt, skulle jeg henvende mig til lægen. Dette gjorde jeg, hvor jeg fik af vide, at dette kunne tage op til 1 år, inden det blev bedre. Jeg sagde flere gange at jeg var sikker på at jeg havde lungebetændelse, hvor lægen sagde at han ikke kunne lytte til noget. Nu får jeg afslag fra forsikringen, som skriver ... Begrundelsen er at der ikke er brosymptomer mellem gener i hj lunge / brystkasse. Og jeg kom først til undersøgelse 1/2 år efter uheldet, men det passer ikke, da jeg har været til lægen, som ikke ville sende mig videre. Jeg var nødt til at banke i bordet, ellers var jeg ikke kommet videre. Det er noget være pjat at de skriver at i det min gener ikke kan opnå 5 %, er jeg ikke berettiget til erstatning, men jeg ligger lige under. Dette er bare ikke i orden.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At jeg får ret i det som jeg mener, og er berettiget til erstatning. Forsikringen skriver altid at det er lige under 5%, og kommer afsted med dette. Hvis man ser under méngrad, efter sådan et fald ligger den mellem 5%- 8%."

Selskabet har i brev af 22/10 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagsfremstilling:

I august måned 2018 modtager selskabet en skadeanmeldelse fra klager, som anmelder et ulykkestilfælde sket den 17. august 2018, hvor klager satte sig forkert på en stol og slog højre side ind i en parasolfod ved faldet og trykker nogle ribben.

Selskabet bekræfter modtagelsen af skadeanmeldelsen ved brev af 27. august 2018 og oplyser, at der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

I brevet meddeler selskabet, at méngraden vurderes af selskabets lægekonsulent, når klagers tilstand er stationær. Det oplyses i samme forbindelse, at det er selskabets erfaring, at méngraden først kan vurderes, når der er gået et halvt år eller mere efter ulykken, og klager opfordres til at kontakte selskabet, såfremt hun mener, at hendes tilstand er stationær inden der er gået et halvt år.

Klager henvender sig herefter i februar 2019 til selskabet og oplyser, at hun fortsat har gener efter uheldet.

Selskabet indhenter herefter alle relevante lægelige akter i sagen, ligesom der bliver udfyldt en funktionsattest vedrørende klagers gener efter uheldet.

Ifølge selskabets lægekonsulent er der konkurrerende skadesfølger i form af en ryglidelse og derfor anbefales det, at der indhentes yderligere journaler 5 år tilbage for en bedre belysning af sagen.

Den 5. august 2019 skriver selskabet til klager, at selskabet, på baggrund af de lægelige bilag i sagen, har vurderet, at méngraden er under 5 % for uheldet den 17. august 2018. Det vurderes, at klagers gener ikke skyldes de trykkede ribben, men at der er tale om forudbestående gener fra lænderyggen.

Klager henvender sig til selskabet den 6. august 2019, idet hun ikke er tilfreds med afgørelsen og ønsker en genvurdering af sagen. Ved mail af 12. august 2019 besvarer selskabet klagers henvendelse. Selskabet foreslår, at der indhentes en speciallægeerklæring i sagen, og selskabet og klager bliver herefter enige om valg af speciallæge.

Efter modtagelsen af speciallægeerklæringen vælger selskabet at sende sagen til vurdering ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, idet det er selskabets opfattelse, at klager ligger i grænselandet mellem 0-5% i mén efter uheldet. Dette meddeles klager ved mail af 27. september 2019.

I februar 2020 modtager selskabet den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Udtalelsen fastslår, at det varige mén er mindre end 5 % i sagen.

En lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagers gener fra højre brystkasse og det anmeldte ulykkestilfælde, da der ikke er brosymptomer og generne med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Ved mail af 19. februar 2020 meddeler selskabet klager, at selskabet således ikke kan udbetale erstatning i sagen på baggrund af afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og afslutter dermed sagen.

Klager er fortsat ikke tilfreds med selskabets afgørelse og kontakter selskabet herom.

Selskabet vælger at forelægge afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for selskabets lægekonsulent for en ekstra udtalelse.

Lægekonsulenten er enig i udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og finder, at sagen er velbelyst og velbehandlet, hvorfor selskabet fastholder afgørelsen i sagen og følger udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

I marts 2020 ønsker klager sagen genoptaget, da hun har problemer med højre lunge og gerne vil til en speciallæge.

Afgørelsen fastholdes fra selskabets side, da sagen har været set af flere speciallæger. Selskabet oplyser herefter klager om hendes klagemuligheder til selskabets klageudvalg og herefter Ankenævnet for Forsikring.

Klager fremsender en klage til klageudvalget den 3. maj 2020.

Klageudvalget gennemgår hele sagen og indhenter opdaterede lægelige akter til brug for vurdering af klagen.

De lægelige akter forelægges på ny for selskabets lægekonsulent. Lægekonsulenten vurderer ikke, at akterne bidrager med nyt til sagen. Klagers gener fra højre lunge er ingen skadefølge men i stedet sygdomsrelateret.

Ved mail af 1. oktober 2020 fremsender klageudvalget afgørelse til klager med henvisning til, at der ikke er fremkommet nye oplysninger i sagen, der kan begrunde en ændring af selskabets afgørelse i ulykkesagen. Nærværende klage er herefter indgivet til Ankenævnet for Forsikring af klager.

Selskabet finder, at sagen er tilstrækkelig belyst og finder ikke anledning til at indhente yderligere oplysninger i sagen.

Ved selskabets stillingtagen til sagen er der særligt lagt vægt på følgende:

- At klager har tegnet en heltidsulykkesforsikring med dækning fra 5 % i varigt mén
- At forsikringen giver ret til erstatning, hvis et ulykkestilfælde forårsager varig invaliditet jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 6.2
- At der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem generne fra højre lunge/ brystkasse og den anmeldte skade
- At Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet det varige mén efter uheldet den 17. august 2018 til under 5 %
- At klagers gener med overvejende sandsynlighed stammer fra andre forhold end den anmeldte Hændelse.

Klager har ikke dokumenteret, at smerterne er en skadefølge fra uheldet, hvorfor selskabet fortsat ikke finder grundlag for at fravige afgørelsen i sagen.

Efter selskabets vurdering er der tale om en meget velbelyst sag, hvor der både er indhentet funktionsattest og speciallægeerklæring til brug for beskrivelse af klagers gener.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har haft alle lægelige bilag til rådighed ved deres vurdering, og der er truffet en sikker afgørelse fra deres side, som selskabet har valgt at følge.

Sluttelig henviser selskabet til en lignende sag fra Ankenævnet for Forsikrings kendelse nr. 94250."

Klageren har i meddelelse af 26/10 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Tillæg til anke sagen. Jeg er fuldstændig klar over alt dette som Thisted forsikring skriver. Men som jeg har skrevet, har jeg igennem lang tid kontaktet lægen, men han sagde at dette kunne tage lang tid at komme over en fald. Jeg mener ikke at en forsikringsselskab kan skrive, du ligger lidt over 4 % men ikke helt 5 %. Jeg mener helt sikker at der er mén."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af vejledende udtalelse af 17/2 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vurdering af varigt mén

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

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] satte sig den 17. august 2018 forkert på en stol, så hun faldt og slog højre side af brystkassen.

- Hun blev tilset af vagtlægen dagen efter, hvor hun klagede over smerter fra brystkassen og vejrtrækningsproblemer.

- Herefter ses der ikke i de lægelige akter gener over højre brystkasse, før ved funktionsattesten af den 8. maj 2019.

Ved sagens vurdering har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener fra højre brystkasse i form af, at hun ikke kan ligge på højre side.

Vi vurderer imidlertid ikke, at der er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener fra højre brystkasse og den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om brosymptomer.

Ved brodannende symptomer forstås symptomer, der 'danner bro' mellem den anmeldte hændelse og de senere konstaterede gener/smerter. Brosymptomer opstår i forbindelse med hændelsen eller umiddelbart derefter, og er vedvarende gennem hele sygdomsforløbet, herunder på tidspunktet for vurderingen af det varige mén.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] klagede over gener fra højre brystkasse umiddelbart efter den anmeldte hændelse i forbindelse med konsultation hos vagtlægen den 18. au-

gust 2018. Derefter fremgår klager over højre brystkasse dog først igen ved funktionsattesten den 8. maj 2019, ca. 9 måneder senere.

På baggrund af ovenstående finder vi det ikke sandsynliggjort, at der har været tale om brosymptomer.

Vi vurderer således, at [klagerens] aktuelle gener fra højre brystkasse med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 17. august 2018 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af funktionsattest af brystryg og lænderyg af 8/5 2019 fremgår bl.a.:

"2. Hvornår kom den skadelidte under din behandling? 17.08.18.

3. a) Hvilke klager/symptomer oplyser den skadelidte, at der opstod efter den aktuelle skade/sygdom? Hævelse og smerter svarende til h.side af ribbenskurvatures nedre rand.

b) Hvornår oplyser den skadelidte, at de første symptomer opstod? 17.08.18

...

5. Diagnose angivet på dansk og latin: 1. Dansk: Trykket ribben.

...

12. a) Har patienten dig bekendt inden for de seneste 10 år haft sygdomme, klager eller symptomer fra brystryg eller lænderyg? Ja. Operation primo 2018 operation for lumbal diskusprolaps L4.

b) Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste 10 år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger? Nej.

...

17. Oplyser den skadelidte at have smerter i ryggen i hvile? Ja. Middelsvære smerter.

18. Oplyser den skadelidte at have smerter i ryggen ved belastning? Ja. Middelsvære smerter.

19. Hvor ofte oplyser skadelidte at have ondt i ryggen? Dagligt.

...

23. Er der klinisk normal bevægelighed i ryggen? Ja. Hvis JA, udfyldes: Nedsat fremover. Nedsat bagud. Nedsat sidebøjning. Nedsat sidedrejning. I middelsvær grad.

...

25. Angives der ømhed ved klinisk palpation (gennemføling) af ryggen? Nej.

26. Er der påvirkede reflekser? Nej.

27. Er der lammelse over fodleddet (dropfod) med haneftjedsang? Nej.

28. Er der objektive føleforstyrrelser? Nej."

Af lægejournal fremgår det bl.a.:

"28.11.17 L02 Rygsmerter uden specifikation

Subj.: UT i 2006, hvor hun arbejdede med ..., fik da fiksation af nakken og commotio - sammenholdt med tidl. oplevelser med udsættelse for psykisk vold, er hun tildelt førtidspension. Nakkesmerterne er blusset op, men hun henvender sig primært grundet tiltagende rygsmerter, som og-

så er velkendte siden 2006, men med opblussen siden aug. 17. Som tidl. udstråling ud sv. t. L4 i h, UE, pt 's sm. er dog mest udtalte s.v.t. lænden.

Obj: Normale krumninger. F/G: 40 cm. Let nedsat bevægelighed af lænden, lænden ikke låst.

Stort set ophævet ekstension med forværring af bensmerterne, ingen kompressions- el.

perkussionsømhed - ej heller bløddelsømhed sv. t. columna, sacro iliaca led el.

glutealregionen . Laseq neg. De dybe reflekser kan ikke fremkaldes bilat.

Ingen pareser, hun angiver hypoæstesi sv. t. L4 i hele h. UE. Mindre L4 syndrom. Da sm. forværres ved ekstension, må man mistænke prolaps. Grundet varigheden - aftaler vi MR-scanning af columna.

...

10.01.18 L86 Prolapsus disci intervert lumbalis u spec med radiculopati Stenosis spinalis

Sub.: ...-årig kvinde med let hypertension og hyperlipædemi, i øvrigt i det væsentligste tidl. rask.

Mangeårige rygsmerter, men har siden aug./sept. 17 haft udstråling ud sv. t. L5 området på ve. UE, sm. er de sidste 3 mdr. tiltaget og er konstant tilstede, sm. lindres ved fleksion af ryggen og forværres ved ekstension af ryggen. Har i samme periode haft hyperaktiv blære, men ingen inkontinens.

Obj. : Normale krumninger.

Stort set ophævet ekstension med forværring af de radikulære sm. ud i ve. UE, med lindring ved fleksion. Ingen kompressions- el. perkussionsømhed - ej heller bløddelsømhed . F/G: 40 cm. Normal bevægelighed af hofted. Laseq neg. De dybe reflekser kan ikke fremkaldes bilat., ingen pareser. Pt. angiver hypoekstesi. sv. t. L5 sv. t. hele ve . UE. MR-scanning viser prolaps på L4/L5 niveau med komprimering af L5 nerveroden på ve. side, herudover relativ spinalstenose på L5/S1 niveau. Pt. henvises venligst mhp. stillingtagen til eventuel operation for diskusprolaps. Prolapsus disci i.v. lumbalis L4/L5 .Relativ spinalstenose på L5/S1 niveau .

...

14.06.18 L02 Rygsmerter uden specifikation.

Subj: Rygsmerter. Tillægger Saroten 25mg til nat. Afventer effekten.

27.06.18 L02 Rygsmerter uden specifikation.

Subj.: Afventer med at henvise til ... og hun kontakter neuro.kir mhp Dragsbæk. ... Skal starte på job men mener ikke hun er klar til det.

...

Epikrise/lægevagtsnotat

18-08-2018 10:03 Vagtlæge ... Visitationsnotat.

Satte sig i går forkert på en stol, slog h, side voldsomt og har slået brystkassen. Svært ved at trække vejret ordentligt igennem.

...

Satte sig i går d. 17.08.18 forkert på en stol, slog h, side voldsomt ind i parasolfod. Svært ved at trække vejret dybt ned uden smerter.

...

Obj.: Direkte øm svarende til nederste ribben. Der ses mindre hæmatom

...

22.08.18 L76 Fractura costae

Subj.: Trykket ribben. Smerteplan. R+V.

17.09.18 A01 Smerte

Subj.: Bekymret for at nerverne er ødelagte. Mener ikke rigtigt der er noget der hjælper mod rygsmerterne. Havde initial god effekt af Saroten men osteoklokkefornemmelse. Vi aftaler opstart Saroten 10mg og ny tid mhp evt dosisøgning.

26.02.19 L02 Rygsmerter uden specifikation

Subj.: Operation primo 2018 operation for lumbal diskusprolaps L4. MR-skanning columna lumbalis med og uden kontrast den 27.08 .18. Billeder viser sequelae efter venstresidig hemilaminektomi på niveau L4/L5. Ingen tegn på repropolaps eller restpropolaps. Der ses lidt arvævsdannelse. Ingen tegn til prolaps dannelse eller rodtryk på højre side, men heller ikke på øvrige niveauer. Ikke effekt af øgningen af Gabamed. Vil gerne reducere. Træner ikke med ryggen til trods for §56 aftale. Plan: Vi aftaler reduktion af medicin iht FMK. Kohtakter ... mhp træning.

18.03.19

Subj.: Smerter i ryggen. Øges i Gabamed og lbumetin.

26.03.19 L02 Rygsmerter uden specifikation

Subj.: Vi forsøger at øge dosis af Gabpentin til 2+1+2 og afventer effekt. Hvis ikke effekt evt neurokirurgisk vurdering.

03.04.19 L02 Rygsmerter uden specifikation

Subj.: Stadig smerter til trods for øgning af Gabamed til 3600 mg dgl. Beskriver radikulære smerter svarende til L4 sin. Har svært ved at sove om natten pga smerterne.

...

04.06.19 L02 Rygsmerter uden specifikation.

Subj.: Vi aftaler udtrapning Gabamed. Kontakter fys."

Af speciallægeerklæring af 6/9 2019 fremgår bl.a.:

"Nuværende ulykkestilfælde:

Ville sætte sig på en stol i haven, men kom uheldigvis forkert ned på kanten. Gled ned og væltede i det samme om på højre side, hvor hun ramte en parasolfod samt en figur af en fugl, hvis næb trykkede ind i højre side af brystkassen. Fik en blodansamling samt smerter både lokalt og ved vejtrækning. Henvendte sig til vagtlægen som konkluderede at der kunne være et brækket ribben, men at behandlingen ville være den samme uanset yderligere undersøgelser. Der blev derfor ikke taget røntgen og udover ændring i den smertestillende medicin har hun ikke været til anden undersøgelse eller behandling. Tilstanden har gradvist bedret sig, så hun i dag angav følgende subjektive klager:

1. Kan ikke ligge på højre side hvor noget trykker ind på brystkassen. Kan herved få problemer med vejtrækningen med tiltagende smerter og må placere sig anderledes i sengen. Kan herefter sove nogenlunde men hendes søvn bliver hyppigt brudt på grund af dels hovedtraumet og smerterne i ryggen.
2. Kan opleve et pludseligt sting i siden som dog snarligt efter går over
3. Problemer med trapper både op og ned, hvor der kan komme smerter og problemer med vejtrækningen.
4. Normal vejtrækning som før uheldet.
5. Generet af tør hoste, hvilket hun ikke har haft inden uheldet.

...

Objektiv undersøgelse:

... -årig kvinde med rask udseende. Ernæringstilstand over middel.

Thorax:

Ved inspektion og palpation i højre side føles der ømhed fra 8 til 12 ribben i midaksillærlinjen. Thorax føles stabil og bevæges normalt ved vejrtrækning. Ingen misfarvning af huden. Ingen ar-dannelse.

Diagnoser:

Contusio thoracis dx. Kode DS20.2.

(Kvæstelse af brystkassen i højre side).

Resume:

... -årig kvinde som ved at sætte sig forkert på en stol glider af denne og falder ned på højre side af brystkassen, hvor hun rammer en parasolfod samt en figur af en fugl, hvis næb trykkes ind mod ribbenene. Blodansamling og siden til vagtlæge som behandler konservativt. Der foretages ingen yderligere undersøgelser. Efterfølgende fået ændret sin smertestillende medicin. Har i forvejen såvel kronisk hovedpine som lændesmerter efter prolaps. De daglige gener er smerter ved anstrengelse og lokal ømhed specielt når hun ligger på højre side. Tør hoste og får vejrtrækningsproblemer ved trappegang på grund af smerte fra de højresidige ribben. Vendt tilbage til sit tidligere arbejde i samme omfang som før skaden under paragraf 56. Objektivt er der ømhed af 8 til 12 ribben i højre side, men ellers normal undersøgelse af thorax.

Konklusion:

Jeg finder overensstemmelse mellem skadelidtes subjektive klager og de traume hun har været udsat for. Tilstanden giver ikke anledning til yderligere undersøgelse eller behandling og jeg vurderer at prognosen er god. Traumer mod ribbenene kan give symptomer i længere tid indimellem over flere år afhængig af belastning. Såvel undersøgtes hovedtraume og gener i lænderyggen har ikke haft indflydelse på det aktuelle uheld og symptomerne herfra er uændrede. Jeg kan ikke afgøre om generne i lænderyggen har afstedkommet problemer med at hun satte sig, men ud fra beskrivelsen at være tale om et hændeligt uheld, som kunne være sket, selvom hun havde haft en symptomfri lænderyg."

Af hospitalsnotat fremgår det bl.a.:

"27.02.2020

Lungemedicinsk dagafsnit

... -årig kvinde, tidligere rask, henvist via egen læge til CT-scanning pga trykken i øvre abdomen, faldende almentilstand og et ukendt vægttab. CT-scanning d. 23.1.2020 viste et infiltrat med subsegmentær atelektase i højre lunges mellemlap.

...

Aktuelt: Symptomerne startede for ca. 1/2 år siden. Pt. Har følt en faldende almentilstand og mangel på energi i hverdagen. Føler sig aktuelt meget træt. Begyndte at mærke det, da hun på sit arbejde skulle gå fra 2. til 3. sal og nu blev forpustet. Aktuelt kan pt. Gå ca. 50 meter før hun begynder at føle sig forpustet. Der har været hoste, som ikke har været produktiv. Ingen hæmoptyse. Åndenøden hovedsageligt ved aktivitet. Der har været øget hæshed igennem 1/2 års tid. Lige-

ledes problematik med synkebesvær og episoder med dysfagi. Pt. Nævner, at hun har haft en faldende appetit det seneste halve år og der har været et vægttab på ang. 7 kg. Pt. Har svært ved at sove om natten, hvilket dog efter eget udsagn skyldes hendes kendte, kroniske rygsmerteproblematik. Adspurgt fortæller pt., at hun også sveder meget om natten og skifter tit sengelinned. Skal tit op om natten pga uro. Har følt en trykken for brystet, som kan gå ud i skulderbladet. Kendt kronisk hovedpine og nylig diarre.

...

CT-scanning af thorax og øvre abdomen med i.v.-kontrast: Infiltrat med subsegmentær atelektase i højre lunges mellemlap. Lignende mindre ses tillige i lingulaområdet. Der ses let fibrotiske strøg basalt i begge lunger med diskret, subsegmentær atelektase. Ingen påviselige, forstørrede lymfeknuder i mediastinum eller retroperitonealt. Der ses cyster i henholdsvis lever og nyrer. Columna thoracolumbalis: Spondylartrose med osteofytdannelse.

/abnorme fund ved billeddiagnostik af lunger R91.9/

...

CT thorax uden i.v. contrast

Endelig beskrivelse 22-06-2020 13:17

UD: aftaget konsoliderende infiltrater i begge lunger som beskrevet

...

Smlg. med sidste us fra jan 2020 ses aftaget konsoliderede infiltrater i lingulaområdet og mest i højre lunges mellemlap. Der ses restinfiltrater. Pt er kendt med kroniske lungeforandringer. Kendt med stort paraoesophagealt hiatushernie. Kendt med retrosternal struma. I øvrigt er forholdene uændrede siden sidst.

...

01.07.20

Lungemedicinsk dagsafsnit

Vi har fået på kontrol CT-skanning af thorax,s om er beskrevet med aftagende infiltrater i begge lunger svarende til lingula og mellemlap. Der er små restinfiltrater tilbage, der er ikke behov for yderligere kontrol."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6.2 Erstatning ved varigt mén

Forsikringen giver ret til erstatning, hvis et ulykkestilfælde forårsager varig invaliditet.

Méngraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag efter lægelige oplysninger, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, specielle erhverv eller andre individuelle forhold.

Fastsættelsen sker på grundlag af de lægelige oplysninger og i overensstemmelse med den mén-tabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på afgørelsestidspunktet.

...

Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes, dog senest tre år efter ulykken. Af policen fremgår det, om forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved en méngrad på mindst 5 %, 9 % eller mindst 15 %.

Hvis en ulykke afsluttes med en skade på kroppen (mén-procent), som er lavere end den valgte udbetalingsgrænse, sker der ikke nogen udbetaling af erstatning.

Hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes méngraden på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til dit erhverv og din sociale situation.

Méngraden for tab af flere legemsdele kan sammenlagt ikke overstige 100%.

Hvis du i forvejen har haft skade på kroppen, uanset om årsagen var medfødt, skyldes sygdom eller ulykke, kan dette ikke medføre, at méngraden for det aktuelle ulykkestilfælde bliver fastsat højere."

Nævnet udtaler:

Klager anmeldte, at hun den 17/8 2018 satte sig forkert på en stol, så den væltede over i en parasolfod. Klageren ramte 2 genstande, hvoraf den ene havde et langt næb, som hun fik ind i siden. Hun fik trykket sine ribben. Hun ønsker at få godtgørelse for et varigt mén på 5-8 %.

Selskabet har vurderet klagerens varige men til under 5 % og har afvist at udbetale godtgørelse. Selskabet har med henvisning til vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anført, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem generne fra højre lunge/brystkasse og den anmeldte skade, og at klagerens gener med overvejende sandsynlighed stammer fra andre forhold end den anmeldte hændelse.

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det blandt andet, at "[Klageren] satte sig den 17. august 2018 forkert på en stol, så hun faldt og slog højre side af brystkassen. Hun blev tilset af vagtlægen dagen efter, hvor hun klagede over smerter fra brystkassen og vejrtrækningsproblemer. Herefter ses der ikke i de lægelige akter gener over højre brystkasse, før ved funktionsattesten af den 8. maj 2019. Ved sagens vurdering har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener fra højre brystkasse i form af, at hun ikke kan ligge på højre side. Vi vurderer imidlertid ikke, at der er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener fra højre brystkasse og den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om brosymptomer". Det fremgår videre, at "Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] kla-

gede over gener fra højre brystkasse umiddelbart efter den anmeldte hændelse i forbindelse med konsultation hos vagtlægen den 18. august 2018. Derefter fremgår klager over højre brystkasse dog først igen ved funktionsattesten den 8. maj 2019, ca. 9 måneder senere. På baggrund af ovenstående finder vi det ikke sandsynliggjort, at der har været tale om brosymptomer. Vi vurderer således, at [klagerens] aktuelle gener fra højre brystkasse med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse".

Af speciallægeerklæring fremgår det, at "Kan ikke ligge på højre side hvor noget trykker ind på brystkassen. Kan herved få problemer med vejtrækningen med tiltagende smerter og må placere sig anderledes i sengen ... Jeg finder overensstemmelse mellem skadelidtes subjektive klager og de traume hun har været udsat for ... Såvel undersøgtes hovedtraume og gener i lænderyggen har ikke haft indflydelse på det aktuelle uheld og symptomerne herfra er uændrede. Jeg kan ikke afgøre om generne i lænderyggen har afstedkommet problemer med at hun satte sig, men ud fra beskrivelsen at være tale om et hændeligt uheld, som kunne være sket, selvom hun havde haft en symptomfri lænderyg".

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun har et varigt mén på 5 % som følge af ulykken den 17/8 2018. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet det varige mén til under 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng mellem klagerens gener og den anmeldte hændelse, og at klagerens gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Ankenævnet for Forsikring

12.

95896

Nævnet har videre lagt vægt på, at der - efter undersøgelsen hos vagtlægen den 18/8 2018 - først er nævnt klage over smerter i brystkassen i funktionsattesten af 8/5 2019.

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
formand