

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. november 2023 blev i sag nr. 100030:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 27/6 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Blev ramt af bildør i baghovedet på arbejdsplads parkeringsområde. Hjernerystelse + vrid i lænden. Speciallæge har i nov. 2022 diagnosticeret følger efter hjernerystelse. AES har først afgjort sagen i april 2023 og anerkendt som arbejdsskade samt 8% mén grad. I april 2021 vurderer GF at mén grad er mindre end 5% og i august 2021 fastholder de afgørelsen. Jeg skal kontakte dem indenfor 1 år, hvis jeg ikke er enig. Jeg er i telefonisk kontakt med dem efter deres afgørelse, da jeg er meget utilfreds med den speciallæge de havde sendt mig til, da han ikke syntes, han behøvede at undersøge mig. Som han sagde, kunne jeg kun have fået hjernerystelse, hvis bilen havde kørt med min. 50km/t. Derefter kørte sagen videre i AES. Da jeg kontakter GF igen efter AES afgørelse i april 2023, vil de kontakte deres lægekonsulent for at se, om de vil ændre afgørelsen. 15/5 2023 taler jeg med [medarbejder] fra GF for at høre, om der er nyt. Hun siger, jeg snart vil blive kontaktet. 17/5 2023 taler jeg med en ung mand fra GF, der siger, der er mange sager for tiden, og at der derfor kan gå 2 uger mere, før jeg hører noget. GF melder så, fejlagtigt, tilbage i starten af juni 2023 efter at have læst afgørelsen fra AES, at der jo ikke er kommet nyt i min sag, siden GF's egen speciallægeerklæring i juli 2021. Der er dog kommet en speciallægeerklæring fra nov. 2022 som nævnt tidligere, som anerkender hjernerystelse. Pludselig siger GF så, at sagen er forældet 18.8.2022. Jeg har haft klar forståelse af, at sagen er blevet holdt åben efter telefonisk kontakt i august 2021. Hvis sagen har været lukket/afgjort fra GF's side, hvorfor vil man så i april 2023 sende AES afgørelse videre til GF's egen lægekonsulent samt skrive til mig d.5/6 2023, at hvis jeg fortsat ikke er enig i GF's vurdering af skaden, så kan jeg skrive til GF's klageafdelingen. GF har ikke på noget tidspunkt hvor jeg har været i kontakt med dem, nævnt at sagen var lukket fra deres side. Tværtimod har de undersøgt sagen igen samt givet mig oplysning om klage mulighed. Først efter de ser speciallægeerklæringen fra nov. 2022, siger de, at sagen slet ikke er åben mere. Dette fin-

Ankenævnet for Forsikring

2.

100030

der jeg meget underligt. Hvis de ikke mente, at jeg havde kontaktet dem rettidigt inden 18.8.2022, så havde sagen vel stået som lukket i deres system.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg mener, at jeg har krav på erstatning fra min ulykkesforsikring med en mén grad over 5 %."

Selskabet har i brev af 6/7 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Den 4. januar 2019 anmeldte sikrede telefonisk, at hun den 17. december 2018 var blevet 'kørt ned' af sin egen bil, idet hun havde parkeret bilen på en midlertidig P-plads som arbejdspladsen havde oprettet.

P-pladsen lå på bakke med meget løst grus. Sikrede stod ud af bilen og rakte ind efter ting bag i bilen, som begyndte at skride ned ad bakken i det løse grus. Håndbremsen var trukket.

Sikrede anmeldte skade i ryg og hoved.

4. januar 2019 anerkendte selskabet, at sikrede havde været udsat for en ulykke.

Da sikrede 1 år efter skaden meddelte, at hun fortsat havde gener efter ulykken, indhentede selskabet journalkopier samt speciallægeerklæring (Bilag 1, 2, 3 og 4).

Selskabets neurokirurgiske lægekonsulent gennemgik sagen og lagde ved vurderingen vægt på følgende:

Kvinde med kendte nakkesmerter i mange år - flexjob 12t/ugen pga generne. Kendt med smerter i lænden og udstråling i venstre ben. Kendt med kvalme og ubehag i maven, udredt i 2018 med gastroskopi som var normal. Mindre trauma hvor hun glider langs sin bil og slår baghovedet. Ikke bevidsthedstab - ses ikke af læge før flere uger senere. CT-skanning i januar 2019 er normal. Angiver fortsat hovedpine i venstre temp region – der er få besøg ved egen læge og altid pga. lændesmerter.

Det blev herefter vurderet, at der ikke var årsagssammenhæng mellem ulykken og lændesmerter med udstråling, da disse i høj grad var til stede før uheldet.

Der blev heller ikke vurderet årsagssammenhæng mellem nakkesmerter og ulykken, idet sikrede forud var kendt med kroniske nakkesmerter.

Endelig blev der ikke vurderet årsagssammenhæng mellem ulykken og kvalmen, som også var til stede forud for ulykken. En hjernerystelse giver opkastninger i den akutte fase, det var ikke tilfældet her. I marts 2019 angives ikke opkast, men madlede.

Lægekonsulenten vurderede dog, at der var årsagssammenhæng til sparsom forværring af hovedpine uden følgesymptomer. Hovedpinen vurderes dog udelukkende at være forbigående.

Der blev derfor ikke vurderet nogle varige mén som følge af hændelsen og sagen blev den 13. april 2021 afgjort med en mengrad på under 5% med henvisning til dels manglende årsagssam-

menhæng og dels forbigående gener, da der var tale om et lavenergitraume samt ingen bevidsthed eller utilpashed initialt.

Den 18. august 2021 blev denne afgørelse fastholdt af selskabet.

Den 13. april 2023 kontaktede sikrede selskabet igen og oplyste, at der nu lå en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (Bilag 5).

Det var tidligere blevet oplyst, at både Arbejdsmarkedets Erhvervssikring samt Ankestyrelsen havde afvist, at der kunne være tale om en arbejdsskade, idet skaden var sket på en P-plads. Dette var tilsyneladende blevet omgjort.

Selskabet fik tilsendt en kopi af denne udtalelse, for at kunne vurdere, om det var muligt at genoptage sagen.

AES havde afgjort det varige men efter skaden med 8 %.

Konklusionen i den af selskabet indhentede speciallægeerklæring, modsat den af AES indhentede, erklæring, var meget klar og beskrev, at sikredes gener var betinget af de forudbestående tilstande.

Desuden afgjorde AES arbejdsskadesagen efter arbejdsskadeloven.

Vurderingerne af arbejdsskadesager og private ulykkesforsikringssager sker ikke på samme grundlag. Det skyldes at vilkårene i forsikringsbetingelserne ikke er ens på ulykkesforsikringer og arbejdsskadeforsikringer. 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.

Som følge af forskellene i det juridiske grundlag kan vurderingerne derfor være forskellige.

Når en skade vurderes i forhold til ulykkesforsikringen, er der flere elementer, som tages i betragtning. Der ses på den lægelige dokumentation i sagen, herunder særligt på straks- og brosymptomer, symptombillede i sin helhed samt forud bestående gener/sygdomme.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 51.10 fremgår det, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Selskabet afviste derfor at genoptage sagen og fastholder den tidligere afgørelse med en mengrad på under 5% (Bilag 6).

Derudover gøres gældende, at et eventuelt krav er forældet, idet sikrede ikke efter selskabets afgørelsen den 18.08.2021 vender tilbage før den 13.04.2023.

Videre gøres gældende, at det at anmode om kopi af en AES udtalelse, ikke kan betragtes som reelle forligsforhandlinger i FÆL § 21, stk. 5's forstand.

Krav i henhold til forsikringsaftaler forældes efter § 29 i forsikringsaftaleloven, jf. dog bestemmelsens stk. 2-6.

Af forarbejderne til forældelseslovens § 21, stk. 5, fremgår, at forældelsesfristen udskydes, hvis der er tale om egentlige forhandlinger mellem parterne om kravet eller grundlaget for dette, således at kreditor har føje til at antage, at det ikke er nødvendigt at iværksætte retslige skridt for at undgå forældelse.

Det er fortsat selskabets vurdering, at et eventuelt krav er forældet iht. forældelseslovens § 3 stk. 1 og 2 samt forsikringsaftaleloven § 29 samt at menigheden efter ulykken skal afgøres med under 5% pga. forudbestående lidelser og sygdom."

Klageren har i meddelelse af 7/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Kunne se at mail korrespondance mellem mig og GF ikke var uploadet ordentligt, så jeg har netop sendt korrespondancen, hvor GF fejlagtigt skriver, at AES ikke har haft nyere speciallægeerklæring (Nov. 2022) end den der var fra GF's side i 2021. Derudover mener jeg, at det er tydeligt, at GF ikke lukkede sagen august 2022 1 år efter de sendte mig brevet vedr. forældelse. Sagen er holdt åben, da jeg har været i telefonisk kontakt med dem efter udsendelse af før omtalte brev."

Selskabet har i meddelelse af 31/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi bemærker, at der ikke er noteret hverken skriftligt eller telefonisk kontakt fra klager i perioden 18.08.2021 til 13.04.2023. Derudover henvises i det hele til vores høringsvar. Selskabet har ikke yderligere bemærkninger til sagen, som kan afgøres på det foreliggende."

Til dette har klageren fremsendt meddelelse af 22/8 2023, hvori det bl.a. er anført:

"GF påstår at jeg ikke har kontaktet dem rettidigt.

Dette er ikke rigtigt, og jeg mener, at det tydeligt kan ses på den måde, GF har reageret på. Da jeg sender afgørelsen fra AES i april 2023 til GF, videresender de afgørelsen til deres lægekonsulent. Lægekonsulenten mener ikke, at der er kommet nyt frem i sagen (hvad der ikke er rigtigt anfør undersøgelse november 2022). Det, at GF vil have deres lægekonsulent til at vurdere afgørelsen fra AES, er vel ikke noget man ville gøre, hvis sagen var lukket og afsluttet fra GF's side?

I maj 2023 ringer jeg til GF for at høre til det jeg har fremsendt og får at vide fra ..., at jeg ikke får svar til tiden som lovet, men jeg skal være tålmodig, da GF har mange sager pt. D.5.juni taler jeg med [selskabets medarbejder] efter GF har fremsendt en mail, hvor der står, at afgørelsen er uændret, da der ikke er nyt i sagen. Hun fortæller, at jeg kan klage, hvis jeg ikke er enig i den lægefaglige vurdering. Igen mener jeg, at ved at GF siger, at jeg kan klage over, at lægekonsulenten ikke mener, at tilskadekomsten svarer til mine nuværende gener samt at lægekonsulenten ikke mener der er nyt i sagen, viser at dette er en åben sag. Der bliver på intet tidspunkt sagt ellers skrevet, at sagen er forældet. Jeg bliver på intet tidspunkt oplyst af GF om, at det ikke var nok at kontakte dem telefonisk inden udløb af anmeldelsen. Jeg skulle selvfølgelig have kontaktet dem skriftligt, det kan jeg godt se nu, da de ikke har noteret mine henvendelser. Det er altså først, da jeg gør opmærksom på, at der har været ny undersøgelse af mig i november 2022 og der på baggrund af denne undersøgelse er nået frem til mén grad og erstatning, at GF nævner, at jeg ikke har kontaktet dem rettidigt. Ikke én eneste gang før juni 2023 nævnes der, at sagen skulle have

Ankenævnet for Forsikring

5.

100030

være lukket i GF's system siden 18. august 2022. Tværtimod så behandler/besvarer man alle mine forespørgsler vedr. sagen."

Hertil har selskabet i brev af 8/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Den 13.04.2021 skrev vi til sikrede, at 'Vi gør opmærksom på, at et eventuelt krav kan være forældet, hvis det først rejses mere end et år efter sagens afslutning. Kravet kan dog tidligst forældes 3 år efter skadedato' (Bilag 7).

Der er herefter ingen telefonnotater på sagen før den 13.04.2023, hvor sikrede kontaktede os telefonisk, idet hun nu havde en afgørelse i arbejdsskadesagen.

Den 13.04.23 modtog vi på sikredes opfordring en kopi af afgørelsen fra AES i arbejdsskadesagen. Vurderingen blev gennemgået og vi meddelte sikrede, at der ikke var belæg for at genoptage sagen og vi henviste i det hele til vores tidligere afgørelser af 13.04.2021 og 18.08.2021.

Da der ikke inden forældelsesfristens udløb var indledt egentlige forhandlinger mellem parterne eller indgået suspensionsaftale med sikrede, anses et evt. krav for at være forældet."

Heroverfor har klageren i meddelelse af 11/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Har ikke flere kommentarer, da GF ikke forholder sig til at de har holdt sagen åben på trods af, at de mener, den var afsluttet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"08.10.2018

...

Kendt med multiple discus prolapses i nakke + nakke smerter. Nye smerter jagende fra lænden udstrålende til venstre balde og underben.

...

17/12-18

...

bilen skred ifm parkering --> slog baghovedet. Ingen bevidstløshed. Haft kvalme, enkelte opkastninger og svimmelhed siden. Let konstant hvp.

Fik ligeledes vrid i lænderyggen.

Set den 3/1-2019 og havde kun let hovedpine.

10/1-2018 --> Nu gennem nogle dage, tiltagende hovedpine. Synes at være forvirret og har fortsat kvalme. Hovedpinen sidder kun i ve side af hovedet.

Ingen styringsproblemer eller problemer med vandladningen

...

03-01-2020

...

kendt med kroniske rygsmerter pga. traumet fra dec.2018.

Oplever også svimmelhed og kvalme igennem længere tid

...

11-03-2020

...

Pga. traume i dec.2018 har patient desuden været i fysioterapi i ... sygehus i 3 måneder. Ikke rigtig effekt og det endt med blokadebehandling.

Aktuelt har patient stadig symptomer i form af koncentrationsbesvær, hovedpine, svimmelhed og lændesmerter med udstråling til benene."

Af journalnotat fra neurolog af 9/11 2018 fremgår bl.a.:

"Uspecificeret diagnose DM511F - Prolapsus disci intervert lumbalis u spec med radicul + - sin. obs.pro.

Henvist til vurdering af cervical discusprolaps.

Pt. fortæller, at det drejer sig om lænderyggen.

Hun har tidligere fået konstateret discusprolaps i nakken for mange år siden, men nu drejer det sig om nyopstående symptomer i venstre ben.

I marts 2018 fik pt. nogle udtalte smerter i venstre fodryg, set på hospital, der blev ikke fundet indkation for yderligere, symptomerne aftog.

Efterfølgende er der så kommet nogle smerter i venstre ben, fra venstre balde diffust ud i venstre ben som nogle stød.

Føler sig en lille smule usikker på venstre ben. Derudover udstråling til venstre lår og ned i venstre laterale crus.

Ikke symptomer på højre side."

Af MR-skanning af columna lumbalis af 30/11 2018 fremgår bl.a.:

"Undersøgelsen viser dehydrering af 3. lumbale diskus, let degeneration af 4. Omkring den 4. lumbale diskus ser man en blanding af type 1 og type 2 forandringer, mest type 2. 4. lumbalis diskus bugter diskret ind i spinalkanalen, men uden at der opstår stenose eller central rodpåvirkning, og der er frie foraminale pladsforhold. Pladsforholdene i den resterende del af columna lumbalis er normale.

Distale medulla og conus er normal kalibrerede og indeholder ikke patologiske signalforandringer.

Konklusion:

Sufficiente pladsforhold i den lumbale spinalkanal.

Degenerative forandringer som beskrevet. "

Af journalnotat fra neurolog af 6/12 2018 fremgår bl.a.:

"Uspecificeret diagnose DM544 - Lumbago med ischias + - sin.

Møder til svar på MR-skanning af col.lumbalis, hvor den samlede konklusion er, at der er gode pladsforhold i den lumbale spinalkanal. Derudover er der nogle degenerative forandringer, herunder at 4. lumbale diskus bugter diskret ind i spinalkanalen, men der er hverken spinalstenose eller rodpåvirkning.

...

Ankenævnet for Forsikring

7.

100030

Jeg har således ikke neurologisk forklaring på pt.s lænderygsmarter. Pt. har været hos fysioterapeut uden effekt. Mit forslag er, at pt. taler med egen læge om henvisning til reumatologisk regi."

Af ambulanteopikrise fra hospital af 13/3 2019 fremgår bl.a.:

"Nyhenvist pt. fra egen læge under diagnosen rygsmerter.

...

Tidligere

Commotio cerebri fra december 2018

Tidl. ve.sidig achilleruptur

Tidl brud på os coccygis

...

Debut af smerter i marts 2018. Smerterne beskrives som elektriske stød fra startende langs venstre posteriore cristakant og strålende anterolateralt på venstre hofte og strålende anterolateralt over venstre lår og anteriort på venstre crus ud over ankel og forfod og til dorsalt på 1. tå.

Smerterne konstante og med forværring i hvile inkl. natlige smerter. Ingen lindrende stillinger.

Har prøvet akupunktur, træning og massage uden effekt.

...

Vurdering og plan

Pt. med kroniske nakkesmerter, nu også smerter i venstre glutel og hofteregion med udstråling til venstre underben. Udredt i neurologisk regi med MR af columna lumbalis uden tegn på nerve-rodspåvirkning men let diskusdegeneration af 3. og 4. lumbale diskus men sufficente pladsforhold i den lumbale spinalkanal. Klinisk ingen tegn på nerverodspåvirkning og ingen red flags, men ømhed langs posteriore cristakant på venstre side, i venstre glutealmuskulatur og over venstre trochanter. Pt. ganske smerteplaget og har ikke haft effekt af forsøg på smertedækning via smerteklinik. rp 12- ugers rygforløbsprogram og rp efterfølgende kontrol ved ut.

Informeret om faresignaler og om at henvende sig til læge såfremt disse skulle tilkomme. Anbefalet at holde kontakt til egen læge vedr. madlede og aktuel psykisk belastning."

Af selskabets afgørelse af 13/4 2021 fremgår bl.a.:

"Følgerne af den anmeldte ulykke opfylder ikke disse betingelser, og du har derfor ikke ret til Mengodtgørelse.

...

Hvis du ikke er enig i vores vurdering af skaden, kan du skrive til os og oplyse om årsagen til uenigheden.

Sagen kan herefter blive vurderet af en lægekonsulent igen.

Din sag kan også sendes videre til vurdering ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Hvis du ønsker at benytte den mulighed, beder vi dig kontakte os.

...

Sagen er afsluttet

Sagen er nu afsluttet herfra. Hvis du har indsigelser til afgørelsen, skal du kontakte os inden et år fra dette brevs dato. Vi gør opmærksom på, at et eventuelt krav kan være forældet, hvis det først

rejses mere end et år efter sagens afslutning. Kravet kan dog tidligst forældes 3 år efter skadedato."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring indhentet af selskabet og dateret den 7/7 2021 fremgår bl.a.:

"Nuværende gener

- Skadelidte klager over næsten daglig hovedpine.
- Hun må aflyse de flest sociale arrangementer, og hvis hun går ud, ender det altid med, hun kaster op og føler sig utilpas.
- Det er især om aftenen, hun bliver utilpas og kaster op. Hun har madlede overfor varm man og kan ikke længere lide lugten af kød, og hun kan ikke lave aftensmad. Hun får opkastninger og mavesmerter, når hun spiser.
- Hun har fået forværring af sine lænderygsmerter efter ulykken med udstråling ned over hoftekammen og ud på forsiden af venstre ben.
- Skadelidte kan ikke overkomme huslige opgaver som fx støvsugning, da hun bliver utilpas.

...

Objektivt

Aldersvarende udseende. Psykisk fremstår skadelidte lidt grådlabil. ET moderat over middel.

Kranienerver II-XII: Systematisk undersøgt findes de alle normale.

Columna cervicalis: Normal bevægelighed ved rotation, sidebøjning, flektion og ekstension. Ingen muskulær ømhed.

Columna thoracolumbalis: Normal bevægelighed ved rotation, sidebøjning og fingergulvafstanden er 30 cm.

Overekstremiteterne: Der er normal bevægelighed og kraft overalt. Der er normal følesans for berøring. Der er normale og egale biceps og triceps reflekser.

Underekstremiteterne: Der er normal bevægelighed og kraft overalt. Der er normale egale patellarreflekser og achillesreflekser. Der er normal følesans for berøring.

Gangen: Upåfaldende.

Resume

Skadelidte er kendt med både lænderygsmerter og nakkesmerter før aktuelle ulykke.

...

Skadelidte parkerede den 17/12 2018 sin bil på en midlertidig parkeringsplads på sit arbejde, der var anlagt ved en skrænt. Hun bakkede bilen ind og trak håndbremsen. Hun stod ud af bilen og rakte ind i den for at tage et drikkekrus. I samme øjeblik faldt skrænten ned og bilen gled bagud og ned, og hun ramte venstre side af baghovedet ind i den åbne fordør. Skadelidte var ikke bevidstløs. Hun fik efterfølgende kvalme og enkelte opkastninger og svimmelhed. Der var let konstant

hovedpine og lænderygsmærter. Den 10/1 2019 var skadelidte igen hos egen læge, og der var tiltagende hovedpine, og skadelidte følte sig forvirret. Skadelidte blev henvist til CT skanning af hjernen, der viste normale forhold. Skadelidte har også efter ulykken klaget over forværring af lænderygsmærter.

Skadelidte klager fortsat over næsten daglig hovedpine. Hun må aflyse de fleste sociale arrangementer, og hvis hun går ud, ender det altid med, hun kaster op og føler sig utilpas. Det er især om aftenen, hun bliver utilpas og kaster op. Hun har madlede overfor varm mad og kan ikke længere lide lugten af kød, og hun kan ikke lave aftensmad. Hun får opkastninger og mavesmerter, når hun spiser. Hun har fået forværring af sine lænderygsmærter efter ulykken med udstråling ned over hoftekammen og ud på forsiden af venstre ben. Skadelidte kan ikke overkomme huslige opgaver som fx støvsugning, da hun bliver utilpas.

Konklusion

Skadelidtes ulykke er ikke af en karakter, så den kan forklare hendes symptomer. Hun var ikke bevidstløs, havde ingen neurologisk udfald, var ikke konfus og der er ingen amnesi for ulykken. Hun opfylder dermed ikke kriterierne for en hjernerystelse som defineret i ICD10 af WHO. Man vil heller ikke have madlede og opkastninger flere år efter en evt. hjernerystelse.

Der er tale om en lavenergiulykke, der ikke kan forklare forværring af hendes lænderygsmærter med udstråling til forsiden af venstre ben.

Diagnose

Cephalalgia causa ignota / hovedpine uden kendt årsag

Dolores columnae lumbalis causa ignota / lænderygsmærter uden kendt årsag

Vomitus causa ignota / opkastninger uden kendt årsag."

Af selskabets afgørelse af 18/8 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget speciallægeerklæringen til din sag, som vi har forelagt for vores lægekonsulent. Vi skal oplyse, at du ikke har ret til menerstatning.

...

Hvis du ikke er enig i vores vurdering af skaden, kan du skrive til os og oplyse om årsagen til uenigheden.

Sagen kan herefter blive vurderet af en lægekonsulent igen.

Din sag kan også sendes videre til vurdering ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Hvis du ønsker at benytte den mulighed, beder vi dig kontakte os.

Omkostninger forbundet med forelæggelse af mengradens fastsættelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring betales af den part, der ønsker sagen forelagt.

Ændres afgørelsen af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til fordel for sikrede, refunderer GF Forsikring omkostningerne.

Sagen er afsluttet

Sagen er nu afsluttet herfra. Hvis du har indsigelser til afgørelsen, skal du kontakte os inden et år fra dette brevs dato. Vi gør opmærksom på, at et eventuelt krav kan være forældet, hvis det først rejses mere end et år efter sagens afslutning. Kravet kan dog tidligst forældes 3 år efter skadedato."

Af neurologisk speciallægeerklæring indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og dateret den 18/11 2022 fremgår bl.a.:

"Tidligere helbredsproblemer:

[Klageren] er kendt med nakkesmerter, cervikale prolapper og hovedpine foruden lændesmerter.

...

Aktuelle gener:

[Klageren] har som tidligere daglige smerter i nakken, nedsat bevægelighed af nakken, daglige smerter i lænden, hvor hun beskriver, der er en dolk i den venstre side og hun oplever nedsat kraft i venstre arm og ben.

Hovedpinerne, som hun havde tidligere, er blevet mere intense, de sidder dagligt som en trykken over panden, påvirker synet og giver hende kvalme. Hun er blevet lys- og lydfølsom.

Efter seneste traume har hun udviklet en aftenkvalme, der gør, at hun kaster op, hvis hun får varm mad, så hun tager i stedet noget yoghurt eller lignende ved sengetid. Grundet kvalmen og opkastningerne undgår hun at komme til samvær med andre om aftenen og inviterer ikke selv som før og hun bliver trist over at have tabt det sociale liv, hun tidligere har holdt meget af.

Som noget nyt oplever hun sig udtalt emotionel, og har fået let til tårer, hvilket også begrænser hendes lyst til socialt samvær.

...

Objektivt somatisk:

...

Columna med let torsionsskoliose, så den venstre skulder var let under og foran den højre. Skolio- sen udrettedes delvist under foroverbøjning, hvor Schober var 7-10-14 cm. Lumbal sidefleksion med fingre til 1-2 cm over knæ til begge sider, siderotation med kun omkring 5 grader til begge si- der, bevægelsen foregik i hofterne.

Cervikalt var sidefleksion til begge sider omkring 10-15 grader, siderotation omkring det samme, ekstension nedsat og fleksion med MM-afstand på 4 cm. Lokale myoser i nakke- og halsmuskula- turen

Objektivt neurologisk:

Koopererede godt til undersøgelsen og udviste hverken aggraverende eller appellerende adfærd, men var grådlabil.

Kranienerver: 2-12 ia.

OE: nat. og egal tonus, trofik, reflekser, koordination og sensibilitet. Let krafteftergivet på venstre

side over albue og hånd,

UE: nat. og egal tonus, trofik, reflekser, koordination og sensibilitet. Let krafteftergiven på venstre side over hofte, knæ og fodled.

RESUME og KONKLUSION:

[Klageren] er en i dag [kvinde i 50'erne] med mangeårige gener fra nakke og hoved, der efter tilskadekomst for knapt 4 år siden i dag har gener som angivet, hvor hun beskriver at en forudbestående hovedpine er blevet mere markant og ledsages af kvalme, lys- og lyd-følsomhed. Hun har kvalme og kaster let op hver aften, hun har fået lettere til tårer og oplever mindre overskud og lyst til socialt samvær.

Objektivt var der let rygsækvhed, nedsat bevægelighed af hoved og nakke med lokale myoser men ellers normale neurologiske fund. Hun var grådlabil under samtalen.

...

Der kan ikke anvises uforsøgt, varigt helbredende behandling og tilstanden må betragtes som varig/kronisk.

Diagnoser (med WHO-koder)

...

Commotio cerebri sequelae (følger efter hjernerystelse)."

Af brev fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 12/4 2023 fremgår bl.a.:

"Din skade kan anerkendes som en arbejdsskade.

Vi skriver til dig, fordi vi har truffet en ny afgørelse i din arbejdsskadesag. Vi har tidligere truffet afgørelse i din sag, men Ankestyrelsen har bedt os om at behandle din sag igen og træffe en ny afgørelse.

...

Din hjernerystelse og din forværring af dine nakkesmerter er en arbejdsskade.

...

Vi vurderer, at der er tidsmæssig og medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du blev tilset af din læge cirka 2 uger efter hændelsen.

Vedrørende din hjernerystelse:

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af lægejournalen, at du havde opkastninger, kvalme og svimmelhed efter hændelsen. Det ses endvidere, at du følte dig forvirret. Vi vurderer på den baggrund, at du har pådraget dig en hjernerystelse ved hændelsen den 17. december 2018.

Da der er tale om en skade i form af hjernerystelse er kravene til en personskaade efter loven opfyldt.

Derfor anerkender vi din hjernerystelse som en arbejdsskade.

Vi er opmærksomme på, at du har forudbestående hovedpine. Det fremgår, at du er kendt med migræneanfald, og det ses, at du i 2015 henvendte dig hos din læge, fordi du havde voldsomt anfald.

Det fremgår endvidere, at du er kendt med discus prolaps i nakken, og har spændingshovedpine, og du kan i forbindelse med hovedpinen have kvalme og være følsom overfor lyd og lys. Det ses, at du i 2015 var i fast smertestillende behandling for din hovedpine samt at du gennemgik et udrednings- og behandlingsforløb for din hovedpine efterfølgende. Det ses, at du frem til hændelsen i december 2018 fortsat havde hovedpine.

Oplysningen har ikke ændret vores vurdering af anerkendelsen af hændelsen den 17. december 2018, idet hændelsen i sig selv er egnet til at pådrage dig en hjernerystelse.

Vedrørende din forværring af dine nakkesmerter:

Vi vurderer, at du som følge af hændelsen har fået en personskade i lovens forstand.

Der er en nedre grænse for, hvornår en personskade har et omfang, som kan betyde, at den kan anerkendes som en arbejdsskade.

Forbigående smerter, der ikke kræver behandling, men går over af sig selv, vil normalt ikke være en personskade i lovens forstand. Ved forudbestående sygdom skal hændelsen/påvirkningen have medført en forværring af en kronisk lidelse i et omfang, der i sig selv udgør en personskade.

...

Vi har lagt vægt på, at du har forudbestående gener i din lænderyg. Det fremgår af lægejournalen, at du i marts 2018 henvendte dig hos din læge, fordi du havde smerter i lænden trækkende ned i venstre lår og ben. Det ses, at du i marts 2018 havde forværring af dine lændesmerter og du blev tilset af en smertelæge. Det ses, at du i oktober 2018 fortsat havde jagende smerter i din lænderyg.

Efter hændelsen den 17. december 2018 fik du en akut forværring af dine gener. Du oplevede en forværring i form af øget smerter.

Vi har lagt vægt på, at forværringen ikke er gået i sig selv og at dine smerter ifølge lægejournalen fortsat er forværrede efter hændelsen.

Du har derfor fået en vedvarende forværring af dine forudbestående gener som følge af hændelsen. Kravene til en personskade efter loven er derfor opfyldt. Derfor anerkender vi din forværring af dine lændesmerter som en arbejdsskade."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 12/4 2023 fremgår bl.a.:

"Vi skriver til dig, fordi vi har truffet afgørelse om varigt mén som følge af din arbejdsskade angående hjernerystelse og forværring af nakke- og lændesmerter. Vi har afgjort, at du har et mén efter arbejdsskaden på 8 %.

...

Efter tabellens punkt B.1.1.1. vurderes lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, til 5 %.

Efter tabellens punkt B.1.3.3. vurderes følger af forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med lette, daglige rygsmerter med udstrålende bensmerter, uden eller med let bevægeindskrænkning, til 10 %.

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 %.

...

Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener, har vi fastsat dit samlede varige mén til 20 %.

...

Du har også haft gener i hoved, nakke og lænd før arbejdsskaden.

...

Vi vurderer derfor, at der er grundlag for at nedsætte godtgørelsen for varigt mén, fordi det er vores lægefaglige vurdering, at dine forudbestående gener i hoved, nakke og lænd med overvejende sandsynlighed, er en del af dit samlede varige mén i dag.

Vi vurderer, at dine forudbestående gener udgør størstedelen af dine aktuelle gener, og derfor har vi på baggrund af en lægefaglig vurdering foretaget et fradrag.

Det betyder, at vi har vurderet dit varige mén som følge af arbejdsskaden til 8 %."

Af selskabets brev af 5/6 2023 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget afgørelsen fra din sag ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som vi har forelagt for vores lægekonsulent.

Lægekonsulenten oplyser, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har afgjort på baggrund af en gammel speciallægeerklæring af d. 18.09.2019 og hvor vi har indhentet en nyere speciallægeerklæring af d. 07.07.2021.

Konklusionen i den nye erklæring vi har lagt til grund, er meget klar, hvilket beskriver at dine gener er betinget af forud bestående tilstand.

Vores vurdering er derfor uændret.

...

På denne baggrund fastholdes vores tidligere afgørelse af 13.04.2021 og d. 18.08.2021.

Hvis du fortsat ikke er enig i vores vurdering af skaden, kan du skrive til vores klageafdeling med nærmere begrundelse om årsagen til uenigheden."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"4. Hvilke skader er dækket

40 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes* vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

...

5. Hvilke skader er ikke dækket

...

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personska-den. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage og forklare skaden.

...

51 Forsikringen dækker ikke:

...

51.10 Sygdom

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

51.11 Forværring af følger

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

51.12 Nedslidning og overbelastning

- Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning eller andre ikke pludselig opstået skader.
- Varige* men som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

...

12. Genoptagelse

120 Når en sag er afsluttet kan forsikrede* anmode om at få sagen genoptaget. Det kan ske, hvis de helbredsmæssige forhold er ændret så meget, at det er sandsynligt, at menigheden kan fastsættes højere."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – anmeldte den 4/12 2019, at hun den 17/12 2018 under arbejde blev påkørt af sin egen bil, og at hun blev ramt i baghovedet af fordøren. Klageren oplyste, at hun havde gener i form af følger efter hjernerystelse og nakke- og lændesmerter. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring bestemte den 12/4 2023, at der var tale om en arbejdsskade, og at klageren havde et varigt mén på 8 %.

Klageren ønsker erstatning over sin ulykkesforsikring. Klageren har anført, at hun har været i kontakt med selskabet siden selskabets afslag på dækning i august 2021, og at hun havde en klar opfattelse af, at sagen blev holdt åben, og at hun kontaktede selskabet efter afgørelsen i arbejdsskadesagen i april 2023. Klageren har anført, at "Hvis sagen har været lukket/afgjort fra GF's side, hvorfor vil man så i april 2023 sende AES afgørelse videre til GF's egen lægekonsulent

Ankenævnet for Forsikring

15.

100030

samt skrive til mig d.5/6 2023, at hvis jeg fortsat ikke er enig i GF's vurdering af skaden, så kan jeg skrive til GF's klageafdelingen. GF har ikke på noget tidspunkt hvor jeg har været i kontakt med dem, nævnt at sagen var lukket fra deres side".

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at ulykken – på grund af forudbestående forhold – ikke har medført et varigt mén på 5 % eller derover, og at klagerens eventuelle krav er forældet. Selskabet har anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener i form af lændesmerter, nakkesmerter og kvalme, idet klageren også led af disse gener forud for ulykken, og idet klagerens hovedpine blev vurderet udelukkende at være forbigående. Selskabet afgjorde sagen den 13/4 2021 og fastholdt afgørelsen den 18/8 2021. Selskabet har anført, at klageren først kontaktede selskabet igen den 13/4 2023, og at selskabet fik tilsendt en kopi af afgørelsen med henblik på at vurdere, om sagen skulle genoptages. Selskabet har anført, at "det at anmode om kopi af en AES udtalelse, ikke kan betragtes som reelle forligshandlinger i FÆL § 21, stk 5's forstand", og at selskabet ikke har noteret hverken skriftlig eller telefonisk kontakt med klageren i perioden fra 18/8 2021 til 13/4 2023

Af selskabets afgørelse af 13/4 2021 fremgår det, at "Følgerne af den anmeldte ulykke opfylder ikke disse betingelser, og du har derfor ikke ret til Mengodtgørelse ... **Sagen er afsluttet.** Sagen er nu afsluttet herfra. Hvis du har indsigelser til afgørelsen, skal du kontakte os inden et år fra dette brevs dato. Vi gør opmærksom på, at et eventuelt krav kan være forældet, hvis det først rejses mere end et år efter sagens afslutning. Kravet kan dog tidligst forældes 3 år efter skadedato".

Af selskabets afgørelse af 18/8 2021 fremgår det, at "Vi har modtaget speciallægeerklæringen til din sag, som vi har forelagt for vores lægekonsulent. Vi skal oplyse, at du ikke har ret til merstatning. ... **Sagen er afsluttet.** Sagen er nu afsluttet herfra. Hvis du har indsigelser til afgørelsen, skal du kontakte os inden et år fra dette brevs dato. Vi gør opmærksom på, at et eventuelt krav kan være forældet, hvis det først rejses mere end et år efter sagens afslutning. Kravet kan dog tidligst forældes 3 år efter skadedato".

Af selskabets brev af 5/6 2023 fremgår det, at "Vi har modtaget afgørelsen fra din sag ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som vi har forelagt for vores lægekonsulent. Lægekonsulenten oplyser, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har afgjort på baggrund af en gammel speciallægeerklæring af d. 18.09.2019 og hvor vi har indhentet en nyere speciallægeerklæring af d. 07.07.2021. Konklusionen i den nye erklæring vi har lagt til grund, er meget klar, hvilket beskriver at dine gener er betinget af forud bestående tilstand. Vores vurdering er derfor uændret. ... På denne baggrund fastholdes vores tidligere afgørelse af 13.04.2021 og d. 18.08.2021. Hvis du fortsat ikke er enig i vores vurdering af skaden, kan du skrive til vores klageafdeling med nærmere begrundelse om årsagen til uenigheden".

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for ulykkesforsikringen. Efter nævnets praksis er dette tidspunktet, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, at hvis en skade er anmeldt til selskabet inden forældelsesfristens udløb, indtræder forældelse af krav – som skaden giver anledning til – tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at selskabet helt eller delvist afviser kravet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabets afgørelse af 5/6 2023 er udtryk for, at selskabet har foretaget en ny realitetsbehandling af klagerens krav, hvorfor der gælder en ny 1-årig tillægsfrist efter forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5. Idet der er indgivet klage til nævnet den 27/6 2023, har klageren afbrudt forældelsen. Selskabet kan derfor ikke afvise klagerens krav med den begrundelse, at kravet er forældet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet den 5/6 2023 har truffet en afgørelse på baggrund af nye oplysninger i sagen i form af afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Ankenævnet for Forsikring

17.

100030

Nævnet bemærker, at selskabet i den forbindelse har forelagt sagen for selskabets lægekonsulent, hvilket indikerer at der er foretaget en realitetsbehandling af sagen. Nævnet bemærker videre, at det fremgår af brevet af 5/6 2023, at "Lægekonsulenten oplyser, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har afgjort på baggrund af en gammel speciallægeerklæring af d. 18.09.2019 og hvor vi har indhentet en nyere speciallægeerklæring af d. 07.07.2021. Konklusionen i den nye erklæring vi har lagt til grund, er meget klar, hvilket beskriver at dine gener er betinget af forudbestående tilstand".

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet i brevet ikke har gjort gældende, at klagerens krav var forældet, selv om selskabet i sine breve i 2021 oplyste om muligheden for forældelse.

Nævnet bemærker, at i sagerne 96786 og 99327 kunne de indklagede selskaber se på sagen igen, idet formålet i disse sager var at undersøge, om der var sket en forværring af kundens gener. I nærværende sag har klageren ikke anmeldt en forværring, men blot oplyst om afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i klagerens arbejdsskadesag.

Spørgsmålet er herefter, om klageren som følge af arbejdsulykken den 17/12 2018 har fået et varigt mén på mindst 5 % vurderet ud fra forsikringsbetingelserne i klagerens ulykkesforsikring.

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 7/7 2021 fremgår det, at ulykken "er ikke af en karakter, så den kan forklare hendes symptomer. Hun var ikke bevidstløs, havde ingen neurologisk udfald, var ikke konfus og der er ingen amnesi for ulykken. Hun opfylder dermed ikke kriterierne for en hjernerystelse som defineret i ICD10 af WHO. ... Der er tale om en lavenergiulykke, der ikke kan forklare forværring af hendes lænderygsmærter med udstråling til forsiden af venstre ben".

Af neurologisk speciallægeerklæring af 18/11 2022 fremgår det, at "[Klageren] er kendt med nakkesmerter, cervikale prolapser og hovedpine foruden lændesmerter ... **Aktuelle gener:** [Kla-

geren] har som tidligere daglige smerter i nakken, nedsat bevægelighed af nakken, daglige smerter i lænden ... Hovedpinerne, som hun havde tidligere, er blevet mere intense, de sidder dagligt som en trykken over panden, påvirker synet og giver hende kvalme. Hun er blevet lys- og lydfølsom. Efter seneste traume har hun udviklet en aftenkvalme".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 12/4 2023 fremgår det, at "vi [har] fastsat dit samlede varige mén til 20 % ... Vi vurderer, at dine forudbestående gener udgør størstedelen af dine aktuelle gener, og derfor har vi på baggrund af en lægefaglig vurdering foretaget et fradrag. Det betyder, at vi har vurderet dit varige mén som følge af arbejds-skaden til 8 %"

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings brev af 12/4 2023, at arbejdsulykken "i sig selv er egnet til at pådrage dig en hjernerystelse" og "Du har derfor fået en vedvarende forværring af dine forudbestående gener som følge af hændelsen".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 5 fremgår det, at det er en betingelse for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og personskade. Af punkt 51.10 og 51.11 fremgår det, at forsikringen ikke dækker "følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet", og "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun som følge af ulykken den 17/12 2018 er påført et varigt mén på mindst 5 %, når der henses til klagerens forudbestående gener. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

19.

100030

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring af 18/11 2022, at klageren var "kendt med nakkesmerter, cervikale prolapser og hovedpine, foruden lændesmerter", og at det under "aktuelle gener" fremgår, at "klageren har som tidligere daglige smerter i nakken, nedsat bevægelighed af nakken, daglige smerter i lænden".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal fra egen læge af 8/10 2018, at klageren var "kendt med multiple discus prolapser i nakke + nakke smerter. Nye smerter jagende fra lænden udstrålende til venstre balde og underben".

Nævnet har videre lagt vægt på, at det i speciallægeerklæring af 7/7 2021 er konkluderet, at den anmeldte ulykke ikke var af en karakter, som kunne forklare klagerens symptomer, at klageren ikke opfyldte kriterierne for en hjernerystelse, og at ulykken ikke kunne forklare en forværring af lænderygsmerterne.

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker "følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse".

Nævnet er opmærksom på, at den anmeldte hændelse er anerkendt som en arbejdsskade og bemærker hertil, at vurderingerne i arbejdsskadesager og private ulykkesforsikringssager ikke sker på samme grundlag. I private ulykkesager reguleres parternes rettigheder af forsikringsaftalen, hvorefter skadelidte har bevisbyrden for, at hun har været ude for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne. Arbejdsskadesager er derimod reguleret af arbejdsskadeloven og retspraksis i arbejdsskadesager. Som følge af forskellen i det juridiske grundlag kan vurderingerne i de to sagtyper derfor være forskellige.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

100030

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen