

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. marts 2025 blev i sag nr. 101040:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Gjensidige Forsikring  
A.C. Meyers Vænge 9  
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 22/1 2024 og brev af 4/3 2024 har klageren og klagerens advokat bl.a. anført:

**"Kort redegørelse for sagen**

Involveret i trafikulykke. Der er tvist om mén efter uheldet.

Advokat ... vender tilbage med supplerende lægelige bemærkninger senest 14 dage fra dato.

Det gøres dog gældende, at begge speciallægeerklæringer samlet viser, at [klageren] har en men-grad på min. 5 %.

Der henvises endvidere til, at forudbestående stress var direkte arbejdsrelateret, men at tilstanden ophørte efter stillingskift.

**Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**

Ménerstatning.

...

Den 23. januar 2020 var forsikringstager involveret i et trafikuheld.

Hvis indklagede ikke i sagen ved Ankenævnet for Forsikring erklærer sig enig i at suspendere forældelse i yderligere et år med henblik på supplerende lægelige oplysninger, er klagers formål at få udbetalt menerstatning.

Klager anmoder også Ankenævnet for Forsikring om at pålægge indklagede at udlevere den anmodning om udarbejdelse af speciallægeerklæring, der blev fremsendt til speciallæge [speciallæge2]. Det er klagers vurdering, at der i den anmodning er fremsat subjektive, måske forkerte, oplysninger om trafikuheldet, der kan have påvirket speciallægen negativt.

# Ankenævnet for Forsikring

2.

101040

Klager har endvidere anmodet selskabet om at få udfærdiget en neuropsykologisk speciallægeerklæring. Baggrunden for denne anmodning er omfanget af de kognitive problemstillinger, som klager har, som er delvist beskrevet i de to speciallægeerklæringer, men bør præciseres i en erklæring fra en neuropsykolog.

Når Ankenævnet for Forsikring har fået endeligt svar fra indklagede angående udlevering af kopi af anmodning om udarbejdelse til speciallægeerklæring fremsendt til speciallæge [speciallæge2], ønsker klager at fremkomme med supplerende oplysninger til det lægelige grundlag."

Selskabet har den 10/4 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget forsikredes klage via Ankenævnet og har gennemgået sagen igen. Vi skal indledningsvis oplyse, at vi ikke har fundet grundlag for en anden afgørelse, hvilket vi skal forklare i det følgende. Skadelidte er omfattet af en ulykkesforsikring hos os med gældende forsikringsbetingelser for NEM-Ulykke.

Klagen går på, at sagen er forældet og der er uenighed om méngrad og indhentelse af speciallægeerklæring fra en neuropsykolog.

...

## Fakta

Det drejer sig om et trafik uheld fra den 23. januar 2020. Skadelidte ringede og oplyste, at skaden var sket under et trafik uheld. Blev påkørt bagfra. Der var tale om, at bilen befandt sig en rundkørsel og bilen blev påkørt bagfra. Skadelidte var fører af bilen. Hændelsen blev anerkendt samme dag, og der blev aftalt, at vi dækkede behandlinger hos en fysioterapeut og kiropraktor. Ifølge de gældende betingelser var der mulighed for helbredende behandlinger frem til årsdagen.

Den 7. maj 2020 talte vi med skadelidte som oplyste, at [modpartens selskab] var involveret som modpart. I den forbindelse oplyste vi, at vi gerne ville indgå et samarbejde med [modpartens selskab] om at indhente lægelige oplysninger.

Den 24. marts 2022 fik vi oplysninger om, at skadelidte var repræsenterede af [advokat].

Til sagen har vi modtaget foto af bilen, DanCrash test, journaler og 2 speciallægeundersøgelser.

I skadestue journalen stod i forbindelse med uheldet;

*Fører af personbil, + sele, påkørt bagfra af personbil på vej ind i rundkørsel. Pt. har ikke slået hovedet.*

*Ingen opkastning eller bevidstløshed.*

*Objekt undersøgelse - standard:*

*Almen til stand; vågen, klar og orienteret. GCS 15.....*

*Konklusion og plan: Behandling; 1. g. panodil + 400 mg. Iburprofen.*

*Efterbehandling; Tilrådes massage og fast smertestillende efter behov. Tilrådes aflastning indtil i morgen.*

*Ved manglende bedring kontakt egen læge.*

*Den 21. februar 2020 henvendte skadelidte sig til egen læge, hvor der stod;*

*Pt. Har fortsat symptomer fra sin nakke efter hun blev påkørt i bil den 23.1, da hun er på vej ind i en rundkørsel. Har hovedet drejet mod højre, da ulykken sker. Får straks smerter i nakken.*

Af de lægelige oplysninger fremgik det, at skadelidte var undersøgt af egen læge, speciallæger og MR-scannede.

Den 28. april 2022 blev vi kontaktet af Advokat, som ønskede at ulykkesselskabet skulle indhente en speciallægeerklæring. Vi kontaktede [modpartens selskab] og bad dem sende os lægelige akter, da proceduren er, at modparten indhenter journaler og speciallægeerklæring. Dette bliver oplyst til Advokaten.

[Modpartens selskab] havde indhentet lægelige oplysninger herunder en erklæring. Denne var fra den 26. februar 2022 udfærdiget af overlæge [speciallæge1].

I erklæringen blev beskrevet;

*Uheldsbeskrivelse: Skadelidte holdt sammen med en arbejdskollega i en stor rundkørsel uden for ..., hun blev ramt bagfra af en anden bilist. Hun havde sikkerhedssele på. Hun ramte ingen genstande inde i bilen, hun var ikke udsat for hovedtraume og var ikke bevidstløs. Der var ingen ydre tegn på skade på hendes krop, og hun kunne selv stige ud af bilen og medvirke til at ordne formalia med modparten.*

*Af skadejournalen fremgår det, at skadelidte ikke havde slået hovedet, der har ikke været opkastninger eller bevidstløshed. Der var klager over ømhed svarende til højresidige nakkemusklér og skuldermuskler med lidt sovende fornemmelse svarende til venstre 5. finger. Man fandt normale neurologiske forhold, og skadelidte blev hjemsendt med råd om håndkøbsanalgetika ved behov samt massage.*

Konklusionen er, at

*Skadelidte blev påkørt bagfra den 23.01.2020. Der foreligger i sagsakterne billede af skadelidtes bils bagende, der synes at være relativt beskeden materiel skade. Skadelidte havde sikkerhedssele på, hun slog sig ikke på noget inde i bilen og var ikke bevidstløs, herunder ingen egentligt hovedtraumer. Der var ingen ydre tegn på skade på hendes krop, og hun kunne selv stige ud af bilen og ordne formaliteterne, men var betydeligt forskrækket og påvirket.*

*Der har ved objektive undersøgelser, herunder parakliniske ikke kunne påvises forhold eller forandringer, der kan tilskrives ulykkestilfældet som sådan. Det samme gør sig gældende ved dagens interview og undersøgelse, idet der ikke ved klinisk undersøgelse kan påvises egentlige objektive neurologiske forhold eller fund, der understøtter skadelidtes betydelige subjektive gener. Der er som anført en igangværende og endnu uafsluttet sag om førtidspensionering.*

Den 31. maj 2022 skrev Advokaten igen, og oplyste at undersøgelsen hos [modpartens selskab] på ingen måde var fyldestgørende alene. Grundet hændelsesforløbet mente vi ikke, at der var belæg for at indhente en speciallægeerklæring fra en psykolog. Der var tale om et mindre traume med påkørsel bagfra. Vi tilbød at indhente en ny undersøgelse hos neurokirurg.

Efter aftale med Advokaten indhentede skadeafdelingen en ny speciallægeerklæring fra overlæge [speciallæge2].

I erklæringen blev beskrevet:

*Der er tidligere træthed, hukommelses -og koncentrationsbesvær tilbage fra 2017. Skadelidte bliver ofte forvirret og har svært ved at overskue flere ting samtidig. I 2016 er der synsklager og hovedpine og i 2018 angstanfald.*

*Ved det aktuelle uheld står der, at skadelidte er påkørt bagfra. Ifølge Dan-crash-analyse er der op til 12 km/t i hastighedsforskel mellem de to biler. Airbag blev ikke udløst. Skadelidte blev undersøgt på skadestuen.*

*Ved MR-scanningen den 8. juli 2020 blev fundet små perineurale Tarlov-cyster C-5/C-6 og hæmangiomer TH4. Herudover almindelige degenerative forandringer sv.t. alderen.*

*Ved MR-scanning den 28. februar 2021 blev der fundet: enkelte punktformede uspecifikke WM-læsioner i venstre cerebrale hemisfære.*

*Konklusionen fra overlægen er:*

*Samlet set er der således en symptomatologi, som egentlig er beskrevet forud for aktuelle ulykke, men skadelidte angiver at symptomerne er ændrede i sit indhold. Herudover er derefter undertegnede entydige og bedste faglige skøn, tale om en entydigt funktionel komponent med funktionelt bevidsthedstab og funktionelle balanceproblemer.*

På baggrund af den modtaget DanCrash test, foto, journaler og to speciallægeerklæringer blev sagen sendt til vurdering hos selskabets lægekonsulent, neurolog.

Selskabet overlæge skrev. Min vurderinger er, at der den 23. januar 2020 er tale om en let bløddelsskade (muligvis distorsio columna cervicalis). Hun var kendt med en del gener i forbindelse med stress (svimmelhed, hovedpine, angst, kognitive gener) før denne skade. Udover dette er beskrevet en betydelig funktionel overbygning (somatiseringstendens).

Efter 6 måneder var der betydelig fremgang. Herefter beskrives markant forværring, som jeg ikke mener skyldes dette mindre traume, men langt mere sandsynligt den funktionelle tilstand. Begge neurokirurger er - som jeg selv - for i øvrigt enige om et minimalt mén. Vurdering under 5 %.

Den 23. januar 2023 blev vurderingen sendt til Advokaten, hvor vi skrev:

*Der er tale om et mildt traume, som sker den 23. januar 2020. Der er tale om let bløddelsskade (muligvis distorsio columna cervicalis). Skadelidte har været kendt med en del gener forud i forbindelse med stress i form af svimmelhed, hovedpine, angst og kognitive gener. Grundet den forudbestående status, samt det lavenergi-traume der er tale om, finder vi ikke det er dokumenteret, at skadelidtes gener stammer fra uheldet den 23. januar 2023. Det fremgår ligeledes af speciallægeerklæringen, at der er en betydelig funktionel overbygning. Skadelidte har fået foretaget scanninger og disse anses som normale svarende til alderen.*

*De symptomer skadelidte beskriver har ligeledes været til stede før ulykken. Skadelidte angiver, at de har ændret sig, men vi finder ikke at det er i sådan en grad, at der er tale om et varigt mén på 5 % eller derover som følge af ulykken.*

Advokaten skrev den 7. februar 2023, at de ikke var enig med denne vurdering. Der var ikke en nærmere redegørelse fra Advokaten med, men de nævnte, at speciallægeerklæringen fra [speciallæge2] var med flere afgørende fejl. Der var ikke beskrevet, hvilken/hvilke fejl der var tale om. I

øvrigt træk Advokaten samtykke tilbage om, og vi ikke længere måtte drøfte skadelidtes sag og udveksle oplysninger med andre selskaber. Hertil skal det nævnes, at vi ikke har drøftede sagen med modparten men alene udvekslede lægelige oplysninger.

Vi besvaret Advokatens henvendelse den 9. februar 2023, at vi kunne suspendere forældelsen indenfor indværende år, hvis der kom supplerende oplysninger. (2023).

Den 28. november 2023 skrev advokaten, og henviste til to tidligere mails fra den 25. oktober 2023 og 8. november 2023 som ikke var besvaret.

Vi oplyste i mail fra den 1. december 2023, at de to tidligere mails ikke var modtaget. Der var heller ikke modtaget yderligere nye supplerende oplysninger til sagen. Vi skrev nu, at vi ikke kunne tilbyde yderligere suspension og forældelsen vil træde i kraft den 23. januar 2024.

Vi hørte ikke yderligere fra Advokaten før vi modtog klagen via Ankenævnet for Forsikring den 6. marts 2024.

## Vurdering

Der var tegnet ulykkesforsikring med gældende forsikringsbetingelser for NEM-Ulykkesforsikring.

Det varige mén fastsættes efter AES' méntabel og på et rent medicinsk grundlag. Der tages ikke hensyn til eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, forsikredes beskæftigelse eller andre individuelle forhold.

I de gældende betingelser står:

*3.2 Ménets omfang fastsættes på grundlag af de lægelige oplysninger og efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, se afsnit 6. Det er altid den vejledende méntabel, som er gældende på afgørelsestidspunktet, der anvendes ved erstatningsfastsættelsen. Méngraden fastsættes uden hensyn til forsikredes erhverv og sociale situation.*

*3.2.8 Forsikringen dækker ikke forudbestående invaliditet. Forudbestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.*

*5.1. Eventuel uenighed om selskabet afgørelse af méngrad kan indbringes for Arbejdsmarkedet Erhvervssikring.*

*5.2. Ændres selskabets afgørelse til fordel for den tilskadekomne, betales de omkostninger, der er forbundet med at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af selskabet. I modsat fald betales omkostningerne af forsikringstageren.*

Vi mener kravet er forældet jf. FAL § 29, stk. 5 og FOL.

Den 23. januar 2023 afvist dækning og vurdering til under 5 %.

Den 8. februar 2023 sendte Advokaten mail om, at de ikke er enige i vurderingen af mén og vil sende nye supplerende oplysninger.

# Ankenævnet for Forsikring

6.

101040

Den 9. februar 2023 sendte vi brev til Advokaten, og meddelte, at vi var indstillede på, at suspendere forældelsesfristen, hvis der indkom supplerende / ny oplysninger indenfor indeværende år (2023).

Den 28. november 2023 sendte Advokaten mail og rykkede for mail fra den 25. oktober 2023, som vi tilsyneladende ikke var modtaget. Advokaten ønskede ny suspension i et år fra modtagelse af de nye supplerende oplysninger i 2024.

Den 1. december 2023 skrev vi til Advokaten, og afviste yderligere suspension og meddelte, at forældelsen ville træde ikraft den 23. januar 2024.

Ifølge FOL § 2, stk. 4, regnes forældelsesfristen fra skadestidspunktet. Forældelsesfristen er 3 år, jf. FOL § 3, stk. 1.

Skaden skete den 23. januar 2020, hvor skadelidte kontaktede skadeafdelingen samme dag, da hun fandt det nødvendigt at anmelde skaden grundet behandlinger og varige mén. Forældelsesfristen på 3 år vil derfor være den 23. januar 2023.

Ifølge FAL § 29, stk. 5, forældes krav dog tidligst et år efter afvisningen. Afvisningen skete den 23. januar 2023. Sagen er derfor endelig forældet den 23. januar 2024.

Den 8. februar 2023 søgte Advokaten suspension. I brev af 9. februar 2023 indvies vi suspension indenfor indeværende år (2023), hvis der tilkommer nye lægelige oplysninger.

Advokaten fremsendte ikke nye oplysninger i 2023 og derfor er kravet forældet. Der var heller ikke sendt lægelige oplysninger den 23. januar 2024 hvilket var et år efter afvisningen. Vi modtog brev fra Advokaten den 1. december 2023 men vi ønskede ikke at suspendere forældelsen yderligere og forældelsen er derfor indtrådt den 23. januar 2024. Sagen er forældet den 4. marts 2024, da Advokaten klager til Ankenævnet.

Advokaten ønskede i sin klage fra den 4. marts 2024 en kopi af anmodning om udarbejdelse af speciallægeerklæring. Denne anmodning er sendt via et bookingselskab, Attestbooking, og anmodningen er derfor ikke længere tilgængeligt, da alle akter og anmodninger bliver slettet efter 2 måneder.

Såfremt Ankenævnet ikke mener, at sagen er forældet, vil vi gerne uddybe, hvorfor vi mener, at méngraden kan vurderes til under 5 %.

Der var i sagens akter beskrevet, at uheldet skete i en rundkørsel med lavhastighed. Ved Dancrash nåede man frem til en hastighed på ca. 12 km/t. På de fremlagte foto kan ikke ses skade. Bilen blev repareret for 11.380,96 kr. dertil udgifter til arbejds løn, lak og moms.

Skadelidte blev undersøgt på skadestuen. Der fandtes ikke at være behov for akut behandling og blev vejledt om at tage smertestillende behandling; 1. g. panodil + 400 mg. Iburprofen. Efterbehandling; Tilrådes massage og fast smertestillende efter behov. Tilrådes aflastning indtil i morgen. Ved manglende bedring kontakt egen læge.

Uheldsbeskrivelse:

Skadelidte holdt sammen med en arbejdskollega i en stor rundkørsel uden for ..., hun blev ramt bagfra af en anden bilist. Hun havde sikkerhedssæle på. Hun ramte ingen genstande inde i bilen,

# Ankenævnet for Forsikring

7.

101040

hun var ikke udsat for hovedtraume og var ikke bevidstløs. Der var ingen ydre tegn på skade på hendes krop, og hun kunne selv stige ud af bilen og medvirke til at ordne formalia med modparten.

Af skadejournalen fremgår det, at skadelidte ikke havde slået hovedet, der har ikke været opkastninger eller bevidstløshed. Der var klager over ømhed svarende til højresidige nakkemusklér og skuldermusklér med lidt sovende fornemmelse svarende til venstre 5. finger. Man fandt normale neurologiske forhold, og skadelidte blev hjemsendt med råd om håndkøbsanalgetika ved behov samt massage.

Der er således tale om en beskeden kraftpåvirkning. Det må derfor antages en begrænset traumatisk påvirkning. (lavenergi) Der er beskrevet forbedringer 6 måneder efter skaden, og generne efter uheldet er forbigående. Ulykken skønnes egnet til at forårsage forbigående smerter af kortvarig karakter, at generne med langt overvejende sandsynlighed ville gå over af sig selv.

Sagen har været forelagt flere af selskabets lægekonsulenter. Alle lægerne er neurologiske overlæger og har et bredt kendskab til bedømmelse af skader. Vi mener sagen er godt belyst, og der ikke er grundlag for at indhente en speciallæge ved en psykolog.

Det er derfor vores vurdering, at forsikrede's vurdering til under 5 % er den korrekte vurdering og skadelidte, således ikke er berettigede til erstatning, og af den grund må vi fastholde vores afgørelse.

Af ovennævnte grunde kan vi ikke indhente en ny speciallægeerklæring hos en psykolog. Vi fastholder vurderingen og mener sagen er forældet."

Klagerens advokat har i brev af 21/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Af selskabets svar kan det ses, at selskabet anfører forældelse.

Det bestrides, idet sagen blev indbragt for Forsikringsankenævnet den 23. januar 2024.

I forhold til beregning af forældelse er det et almindeligt princip, at der kun regnes med hele dage, og at begyndelsesdagen ikke medregnes. Forældelse ville først have været indtrådt ved udløbet af 23. januar 2024, men da var sagen forinden indbragt for Forsikringsankenævnet.

For klagers behandling af sagen er det væsentligt, at Ankenævnet for Forsikring pålægger selskabet at udlevere kopi af den begæring om udarbejdelse af speciallægeerklæring, der blev fremsendt til speciallæge [speciallæge2], herunder bilagsoversigt.

Det kan ikke være god forsikringsskik, at selskabet ikke kan dokumentere dette til forsikringstager."

Selskabet har i brev af 4/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagers advokats brev af 21. maj 2024, som vi hermed skal kommentere på.

Som nævnt i svarskriftet er det vores vurdering, at kravet er forældet jf. FAL§ 29, stk. 5 og FOL.

Vi er ikke enige med Advokaten om, at forældelsen først skulle være indtrådt ved udløb af 23. januar 2024.

Forældelsesfristen regnes almindelighed fra den dag skadelidte modtog afvisningen den 23. januar 2023 og derved fik meddelelsen om, at sagen var vurderet og afsluttet. FAL § 29, stk. 5 påskriver, at kravet forældes et år efter afvisningen.

Advokaten har klaget til Ankenævnet for Forsikring den 4. marts 2024 og kravet er forældet den 23. januar 2024.

Det skal samtidig nævnes at der er tale om et standardbrev til speciallægen, som er udfærdigede af F&P. Normal praksis er, at tilskadekomne får kopi af anmodningen til speciallægen, men i dette tilfælde er anmodningen desværre ikke gemt i systemet.

Det er vores opfattelse, at sagen er egnet til nævnesforelæggelse på det forhåndenværende grundlag."

Klagerens advokat har i brev af 16/8 2024 og 3/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Med hensyn til spørgsmålet om forældelse i sagen, bemærker klager, at ordlyden af FAL § 29, stk. 5 er, at der tidligst sker forældelse af krav 1 år efter selskabets meddelelse om, at det helt eller delvist afvises.

Forældelseslovens regler om afbrydelse gælder ved forståelsen af forsikringsaftalelovens bestemmelser, jf. også forældelseslovens § § 27 og 28.

Kommenteret forsikringsaftalelov henviser for en detaljeret gennemgang af forældelsesloven til litteraturen herom og herunder specifikt von Eyben: Forældelse efter forældelsesloven af 2007.

Fra Bo von Eybens bog, vedlægger jeg kopi af side 220, hvorefter det eksempelvis nævnes, hvis en forældelsesfrist begynder at løbe indenfor døgnnet den 10. august 2009, indtræder 3-årsforældelse ved udløbet af den 10. august 2012.

Gjensidige Forsikring skriver i Ankenævnets klage, at klager først indbragte sagen for Ankenævnet for Forsikring d. 4. marts 2024. Det er ikke korrekt. Sagen blev påklaget til Ankenævnet for Forsikring d. 22. januar 2024.

Klager ønsker at komme med uddybende bemærkninger vedrørende det lægelige og anmoder om en supplerende frist på 14 dage hertil.

...

Det er forsikringstagers vurdering, at der er behov for en neuropsykologisk speciallægeerklæring, og jeg henviser til min begrundede anmodning af 12. april 2022 (bilag 1) til [selskabet], som ikke blev fulgt.

Forsikringsselskaber har som fastsat af Ankenævnet for Forsikring en vidt rækkende pligt til at rådgive forsikringstager bedst muligt (i forsikringstagers favør).

Forsikringstager kunne straks ved gennemgang af speciallægeerklæring fra [speciallæge2] konstatere, at denne havde modtaget en ensidig indhentet ufuldstændig analyse fra DanCrash uden forudgående aftale eller information. Erklæringen er tydeligt præget heraf.

Som det fremgår af vedlagte bilag 2, har det åbenbart været forsikringsselskabets lægekonsulent, der har foreslået, at der skulle udarbejdes en DanCrash test for at afgøre egnethed. Det er ellers et grundlæggende princip lægevidenskabeligt, at Retslægerådet ikke beskæftiger sig med trafikanalyser. Dette gælder desto mere speciallæger.

Kommunikationen i bilag 2 mellem det ansvarlige forsikringsselskab og ulykkesforsikring skete uden forsikringstagers viden eller accept. For så vidt Forsikrings- & Pensionsprincipper for at indhente speciallægeerklæringer, fremgår det af retningslinjerne, at der skal være åbenhed overfor forsikringstager, og at forsikringstager skal orienteres om selskabets anmodning til speciallægen. Dette princip er klart ikke fulgt.

Speciallæge og overlæge [speciallæge2], [selskabet], har trods adskillige opfordringer fra undertegnede heller ikke kunnet fremlægge kopi af begæring til foretagelse af speciallægeundersøgelse, herunder medsendte bilag.

Til gengæld fremgår det af erklæringens side 2, at der er modtaget det ensidigt indhentede bilag fra [modpartens selskab], af en utilstrækkelig DanCrash-analyse, hvilket efter forsikringstagers opfattelse påvirkede speciallægen og dermed erklæringen negativt.

Der anmodes om at Forsikringsankenævnet pålægger [selskabet] at lade speciallægeerklæring af [speciallæge2] udgå samt at indhente en neuropsykologisk undersøgelse.

## De lægemedicinske følger af et trafikuheld 23. januar 2020

[Selskabet] tolker ikke speciallægeerklæringen fra Speciallæge [speciallæge1] korrekt. Speciallægens resume og konklusion samt diagnose er, at [klageren] efter trafikuheldet efterfølgende har haft langvarige gener både af kognitiv karakter, men også hvad angår smertetilstand i nakken og forskellige former for hovedpine.

[Speciallæge1's] diagnose er: **Cephalalgia (hovedpine)** og **Distorsio columnae cervicalis (forvridning af nakken)**.

Altså en klar årsagssammenhæng og mengraden bør alene på baggrund [speciallæge1's] erklæring ansættes til minimum 10 %.

Som det fremgår af [klagerens] oplysninger om problemstillinger efter trafikuheld, har [klageren] vedvarende problemer med:

- 1) Daglige nakkesmerter med bevægeindskrænkninger i alle retninger
- 2) Hovedpine (Uafhængigt af nakke) i 5 ud af 7 dage
- 3) Svimmelhed
- 4) Venstre arm/hånd
  - Tre fingre sover. Primært 4, 5 finger
  - Smerter, brændende følelse
  - Kuldefølsomhed op i arm

## 5) Kognitivt

- Hukommelsesbesvær
- Lys- og lydoverfølsomhed
- Koncentrationsbesvær
- Træthed - skal sove i ca. 1 ½ time hver dag
- Nattesøvn påvirket

Den **kognitive problematik er af en sådan karakter**, at det var begrundelsen for at anmode [selskabet] om at indhente en neuropsykologisk undersøgelse.

### **Bemærkninger vedrørende forud bestående stress og hovedpine**

For så vidt den før trafikulykken bestående problematik med stress bemærkes, at den reelle årsag var en problemstilling med dårligt samarbejdsklima med to kollegaer på tidligere arbejdsplads; ..., i tiden fra 2012 til 2019. Journal fra ... Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik vedlægges. [Klageren] blev dengang udredt via psykologsamtaler. Klinikens konklusion var, at der er tale om tilpasningsreaktion med andre emotionelle symptomer i form af belastningssymptomer som svimmelhed, hovedpine, udtalt hukommelses- og koncentrationsbesvær, søvnvanskelighed med ruminationer samt gentagende angstanfald. Klinikken konkluderede 10. maj 2019, at [klageren] på daværende tidspunkt var fuldtidssygemeldt med forventning om inden for 6-8 uger at kunne raskmeldes og at det var af afgørende betydning, at hun ikke vendte tilbage til sin egen afdeling på arbejdspladsen, hvis hun raskmeldtes i opsigelsesperioden.

Jf. vedlagte bilag fra egen læge af 9. august 2023, bilag 3, samt journal fra Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik ..., bilag 4, kan det konkluderes, at tidligere stress ikke har nogen betydning, idet stress alene var arbejdsrelateret på grund af dårligt arbejdsmiljø.

Efter at forsikringstager forlod denne arbejdsplads, var hun uden problemer vedrørende stress ansat i ny stilling i næsten 1 år før trafikuheldet 23. juni 2020. Konklusionerne fra forsikringsselskabet er ikke korrekte.

Speciallæge [speciallæge2] har endvidere ikke set ind i forholdene vedrørende tidligere sygemelding grundet stress.

Erklæringen fra Speciallæge [speciallæge2] indeholder ingen konklusioner angående følger efter trafikuheld 23. juni 2020, som blandt andet vedrører hovedpine og forvridning af nakke, og er af disse grunde ufuldstændig.

### **Trafikuheldets karakter**

Crash-testen er altså en ensidig erklæring, som er ufuldstændig, og dermed af tvivlsom værdi. Se også bemærkninger vedrørende trafikanalyseres værdi nedenunder under punkt vedrørende trafikuheldets karakter.

Som DanCrash opfører nederst på side vedrørende beregning af hastighed, er der usikkerhed på beregnet hastighed, som skyldes primært manglende eller ufuldstændige oplysninger vedrørende taksatorrapport og fotos.

# Ankenævnet for Forsikring

11.

101040

Det er endvidere en ensidig erklæring, som ikke er indhentet i samarbejde med forsikringstager men af [selskabet], som uden orientering af forsikringstager har ført diverse korrespondance med det ansvarlige forsikringsselskab, se bilag 2.

Det fremgår af de medsendte bilag, at rapporten fra DanCrash er usikker.

Christina Neugebauer udtrykker sammenfattende praksis i Retslægerådet herom i Personskadehåndbog III, side 96, hvor det bl.a. nævnes:

*'Sammenfattende gælder, at det ikke lægevidenskabeligt er fastslået, at der gælder en bestemt sammenhæng mellem den (kraft-)påvirkning, skadelidte var udsat for ved uheldet, og skadelidtes risiko for i tiden efter uheldet (og inden for den relevante tidsramme ved bløddelsskader på maksimalt 72 timer) at udvikle symptomer. Det hænger blandt andet sammen med, at mennesker reagerer forskelligt på den samme påvirkning. Nogle skadelidte kan klare en kraftigere påvirkning end andre. Det er en del af begrundelsen for, at bl.a. Retslægerådet ved flere lejligheder har erklæret, at det ikke er muligt at fastlægge faste nedre grænser for, hvor lille en påvirkning der skal til for at forvolde skade.'*

Selskabet har i brev af 24/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Som nævnt i svarskriftet er det vores vurdering, at kravet er forældet jf. FAL§ 29, stk. 5 og FOL § 2, stk. 4.

Advokaten påstår, at sagen er indbragt klagen for Ankenævnet den 22. januar 2024. Dette kan jeg umiddelbart ikke genkende. Som jeg læser det har Advokaten klaget til Ankenævnet den 6. marts 2024.

Vi mener derfor, at kravet er forældet den 23. januar 2024. Hvis Ankenævnet ikke finder, at kravet er forældet, er vores holdning til sagens materiale, at der ikke er varige gener til 5 % eller derover.

Vi har afvist dækning den 23. januar 2023, da vi mener, at der er tale om et mildt traume.

Skadelidte holdt sammen med en arbejdskollega i en stor rundkørsel uden for ..., hun blev ramt bagfra af en anden bilist. Hun havde sikkerhedssele på. Hun ramte ingen genstande inde i bilen, hun var ikke udsat for hovedtraume og var ikke bevidstløs.

Der var ingen ydre tegn på skade på hendes krop, og hun kunne selv stige ud af bilen og medvirke til at ordne formalia med modparten.

Af skadejournalen fremgår det, at skadelidte ikke havde slået hovedet, der har ikke været opkastninger eller bevidstløshed. Der var klager over ømhed svarende til højresidige nakkemusklér og skuldermusklér med lidt sovende fornemmelse svarende til venstre 5. finger.

Man fandt normale neurologiske forhold, og skadelidte blev hjemsendt med råd om håndkøbsanalgetika ved behov samt massage.

Der er således tale om en beskeden kraftpåvirkning. Det må derfor antages en begrænset traumatisk påvirkning. (lavenergi) Der er beskrevet forbedringer 6 måneder efter skaden, og generne ef-

ter uheldet er forbigående. Ulykken skønnes egnet til at forårsage forbigående smerter af kortvarig karakter, at generne med langt overvejende sandsynlighed ville gå over af sig selv.

Selskabets læger har vurderet sagen og mener, at der er tale om en let bløddelsskade. Samtidig havde skadelidte en del gener før denne skade, hvilket fremgår af sagens materiale. Jf. de gældende betingelser dækker forsikringen ikke forudbestående gener. Vi vurderer at generne efter dette uheld er beskedne og under 5 %, hvorfor der ikke kan ske udbetaling.

Som nævnt til Advokaten har vi som ulykkesselskabet den 31. maj 2022 grundet hændelsesforløbet ikke ment, at der var belæg for at indhente en speciallægeerklæring fra en neuropsykolog. Vi finder heller ikke grundlag for at tilsidesætte den indhentede speciallægeerklæring.

Dette blev derfor afvist. Forløbet var, at advokaten mente, at undersøgelsen som modparten [modpartens selskab] havde indhentet fra overlæge [speciallæge1] på ingen måde var fyldestgørende. Vi tilbød derfor at indhente en ny speciallægeundersøgelse og der blev enighed om overlæge [speciallæge2].

Det er ikke korrekt, at skadelidte ikke har været vidne til og derved accepteret, at vi har, samarbejdet med modparten. Vi har flere gange talt og skrevet med skadelidte gennem forløbet. Vi har betalt for behandlinger, og har derved oplyst skadelidte om de muligheder hun havde, både i forhold til de gældende betingelser og i forhold til evt. krav overfor modparten.

Skadelidte har underskrevet samtykke både til [modpartens selskab] og [selskabet] og derved underskrevet, at vi måtte indhente de oplysninger som vedrørte ulykken. Dan Crash testen som [modpartens selskab] indhentede den 15. december 2020, indhentede vi sammen med foto, tak-satorrapport, journaler og speciallægeerklæringen.

Også som tidligere nævnt er der tale om et standardbrev til speciallægen, som er udfærdigede af F&P. Normal praksis er, at tilskadekomne får kopi af anmodningen til speciallægen, men i dette tilfælde er anmodningen desværre ikke gemt i systemet."

Klagerens advokat har i brev af 17/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"[Klageren] pådrog sig ved trafikuheldet d. 23. januar 2020 et piskesmæld.

Gjensidige Forsikring anfører på ny d. 24. september bemærkninger om beskeden kraftpåvirkning.' Jeg henviser til mine bemærkninger i mail af 3. september dette år og vedlægger for god ordens skyld det nævnte uddrag fra Personskadehåndbog III s. 96.

At generne skulle være beskedne, modbevises af, at forsikringstager er blevet tilkendt pension ved ... Kommune. Jeg vedlægger indstilling fra ... Kommunes Rehabiliteringsteam.

Der fremlægges også en funktionsbeskrivelse vedrørende forhold i eget hjem, udarbejdet af ... Kommune (bilag 5) samt journal fra Speciallæge i Neurologi ... (bilag 6), 6. september 2021."

# Ankenævnet for Forsikring

13.

101040

Selskabet har i brev af 4/11 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Som nævnt i svarskriftet er det fortsat vores vurdering, at kravet er forældet jf. FAL§ 29, stk. 5 og FOL § 2, stk.4.

Vi mener krævet er forældet den 23. januar 2024. Hvis Ankenævnet ikke finder, at kravet er forældet, er det fortsat vores holdning til sagens materiale, at der ikke er varige gener til 5 % eller derover.

Når vi vurderer hændelsen fra den 23. januar 2020, er det på baggrund af de journaler som er fra skadestuen, altså umiddelbart efter skaden samt hvordan det pågældende uheld er sket. Vi vurderer samtidig om der er årsagssammenhæng mellem traumet og de skader som er beskrevet.

I denne sag holdt skadelidte sammen med en arbejdskollega i en stor rundkørsel uden for ..., hun blev ramt bagfra af en anden bilist. Hun havde sikkerhedssele på. Hun ramte ingen genstande inde i bilen, hun var ikke udsat for hovedtraume og var ikke bevidstløs.

Der var ingen ydre tegn på skade på hendes krop, og hun kunne selv stige ud af bilen og medvirke til at ordne formalia med modparten.

Af skadejournalen fremgår det, at skadelidte ikke havde slået hovedet, der har ikke været opkastninger eller bevidstløshed. Der var klager over ømhed svarende til højresidige nakkemuskler og skuldermuskler med lidt sovende fornemmelse svarende til venstre 5. finger.

Man fandt normale neurologiske forhold, og skadelidte blev hjemsendt med råd om håndkøbsanalgetika ved behov samt massage.

Skadelidte har inden denne skade haft en del forudbestående gener i forbindelse med stress (svimmelhed, hovedpine, angst og kognitive gener) og hertil kommer en betydelig funktionel overbygning (somatiseringstendens).

Der er således tale om en beskeden kraftpåvirkning. Det må derfor antages en begrænset traumatisk påvirkning. (lavenergi) Der er beskrevet forbedringer 6 måneder efter skaden, og generne efter uheldet er forbigående. Ulykken skønnes egnet til at forårsage forbigående smerter af kortvarig karakter, at generne med langt overvejende sandsynlighed ville gå over af sig selv.

Bilaget fra ... kommune vedrører en pensionssag med baggrund af skadelidtes arbejdsevne og denne forsikring dækker ikke tab af erhvervsevne."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af hospitalsjournal, arbejds- og miljømedicinsk afdeling:

**"13.11.2018**

...

Patienten blev deltidssygemeldt den 30.08.2018. Efter udvikling i belastningssymptomerne med angstanfald blev patienten fuldtidssygemeldt den 17.09. Hun er fortsat fuldtidssygemeldt.

...

Vedrørende tilstanden:

Patienten informeret om at hun har oplevet belastningssymptomer som reaktion på stressende arbejdsforhold gennem de seneste år. Efter sygemeldingen i september har patienten fortsat oplevet symptomer i form af svimmelhed, hovedpine, udtalt hukommelses og koncentrationsbesvær, søvnvanskeligheder med ruminationer samt gentagne angstanfald.

Der ses således vedvarende nedsat kognitivt, praktisk og socialt funktionsniveau af et omfang, så der fortsat er behov for fuldtidssygemelding.

...

**07.01.2019**

...

Aktuelle:

Patienten ... oplyser, at tilstanden langsomt er bedret, men ikke stabil. Der er vedvarende hukommelses og koncentrationsbesvær. Hvis patienten laver flere ting samtidig, glemmer hun og bliver forvirret.

...

**15.05.2019**

Aktionsdiagnose

Tilpasningsreaktion med andre emotionelle symptomer

...

Tilstanden bedres langsomt, men der gode og dårlige dage ... På nuværende tidspunkt er patienten fuldtidssygemeldt af egen læge, men hun forventes raskmeldt indenfor 6-8 uger.

...

Det er aftalt med patienten, at hun afsluttes i forløb på Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik."

Det fremgår af hospitalsjournalen, ortopædkirurgisk afdeling:

**"23.01.2020**

Årsag til henvendelsen:

Fører af personbil, +sele, påkørt bagfra af personbil på vej ind i rundkørsel.

Pt. har ikke slået hovedet. Ingen opkastning eller bevidstløshed.

Objektiv undersøgelse - standard:

Almen tilstand: Vågen, klar og orienteret. GCS 15.

Øjne: Runde og egale pupiller med naturlig reaktion for lys. Frie øjenbevægelser.

Collum: Ømhed sv.t. højresidige nakkemusklér samt sv.t. skuldermuskler. Angiver lidt sovende fornemmelse sv.t. ve. 5. finger.

Neurologisk: Normal neurologi i ansigt samt i under- og overekstremiteter.

Konklusion og plan:

Behandling: 1 g Panodil + 400 mg Ibuprofen.

Efterbehandling: Tilrådes massage og fast smertestillende efter behov. Tilrådes aflastning indtil i morgen. Ved manglende bedring kontakt til e.l."

Det fremgår af lægejournalen:

**"21.08.16**

Må jeg bestille et 'glas' pamol ...

Pamol til min stadige hovedpine.

...

**23.03.17**

Sinuitis chronica uden specifikation

Gennem de sidste par følt sig utilpas, let svimmelhed, hovedpine, trykken i ve sinus maxillaris, træt.

Måske haft lidt travlt på job men aktuelt fri og symptomer ikke bedret.

...

**19.11.18**

Stress, ikke klassificeret andetsteds

Sygemeldt fortsat. Store kognitive symptomer med hukommelsestab og stress symptomer.

Sygemeldt 8-12 uger yligere.

...

**07.05.19**

Stress, akut

Sub.: Samtale og fyret og fortsat sygemeldt pga alle symptomer på stress er komme tigen.

...

**23.01.20**

Cervikalregion, symptom

Sub.: Påkørt bag fra i bil på vej ind i en rundkørsel. Hørte et smæld i nakken.

Har siden fået hovedpine, smerter i højre øre og kvalme. Kan ikke roterer i nakken uden at det provokerer kvalme. Har en sovende fornemmelse i højre lillefinger. Kan bruge arme og ben uden besvær, dog smerter ved abduktion af højre arm.

Har taget panodil med nogen effekt.

Obj.: Ømhed ved palpation af øvre cervikalhvirvler og muskulaturen på højre side. Ingen udstråling.

Forhøjet BT, 150/94

Plan: Henv. ..., mhp vurdering.

...

**31.01.20**

Cervikalt facetsyndrom

Sub.: Pt har fortsat symptomer fra sin nakke efter hun blev påkørt i bil den 23.1., da hun er på vej ind i en rundkørsel. Har hovedet drejet mod højre, da ulykken sker. Får straks smerter i nakken.

Hun blev vurderet i skadestuen senere samme dag.

Aktuelt spænder hun rigtig meget op i nakken og får kvalme og svimmelhed, når hun læner hovedet forover/bagover. Føler der er instabilitet i nakken, når hun ikke har den i en given 'stiv' position.

Selv det at skrive en seddel med bøjet hoved giver symptomer.

Hun arbejder som [erhverv] og har været sygemeldt siden ulykken.

Hun får føleforstyrrelse i højre lillefinger ved belastning. I øvrigt neurologisk intakt.

...

**23.03.20**

Whiplash syndrom

Sub.: Delvis sygemeldt med sin nakke, obs piskesmæld-

Obs- sendt hjem i coronatider.

Sygemeldes fuld tid- Forlænget til 23/4, efter det vurdering.

...

**04.05.20**

Svimmelhed

der tages blp til afd S

# Ankenævnet *for* Forsikring

16.

101040

... igår besvimeede pt efter en gåtur

...

**08.08.23**

Vurdering af [klagerens] fysiske og psykiske gener og funktionsniveau før og efter trafikuheld:

Patient har ændret sig efter påkørsel 23/1-2020, både psykisk og fysisk og fået nedsat funktionsniveau pga. varige komplekse neurologiske udfald, smerter og svimmelhed.

Det at patient tidligere har haft stress har ikke noget at gøre med hendes gener fra efter trafikuheldet med kroniske komplekse smerter fra nakkeregion, besvimmelser, neurologiske udfald, invaliderende svimmelhed. Hun er også tildelt førtidspension pga. sin nedsatte funktionsniveau efter trafikuheldet 23/1 2020.

Vedr. sin stresstilstand med sygemelding tilbage i august, september 2018 var denne arbejdsrelateret grundet dårligt arbejdsmiljø og pt. blev henvist til Arbejdsmedicinsk klinik på ...

Patienten har været patient i klinikken siden 2/9-2016."

Det fremgår af egenerklæring af den 1/3 2020:

"Din hastighed på skadestidspunktet: 15-20 km/timen

...

Hvor var du placeret: Forsæde venstre side

**Gener efter ulykken**

**Beskriv udførligt, hvilke skader/gener du pådrog dig ved den aktuelle ulykke:** Stiv i nakke. Kunne ikke dreje hovedet. Smerter i nakke og hoved. Ondt i muskler i venstre og højre side, men mest højre. Kvalme, svimmel ... Svært ved at 'holde' hovedet.

**Beskriv udførligt, hvilke gener du har nu:** Ondt i nakken og muskler omkring nakke og skulder. Hovedpine, kvalme og svimmel. Svært ved at sove godt, kan ikke ligge på siden. Kun på ryggen på en ...pude.

...

**Har du tidligere haft skader/sygdomme/gener?** Ja

**Hvis ja, hvilke skader/sygdomme/gener?** Ruptur af supra spinatus - venstre side

...

**Ved tidligere skader? Oplys skadedato, forsikringsselskab og evt. skadenummer ...**, men minus symptomer nu. Ca. 2008

...

**Hvis du er eller har været i behandling**

**Angiv hvilken behandling du har modtaget:** Kiropraktor + fysioterapi

**Hvornår startede du behandling:** 3/2 -20 ... Er i behandling endnu"

Det fremgår af neurologisk smertekliniks journal:

"**18.09.2020**

Forundersøgelse: d. 08.09.2020

Henvisningsårsag: Nakkesmerter og hovedpine.

...

Konklusion og plan: Samtale om tilstanden. Jeg vurderer, at hun ved påkørslen pådrager sig et vrid i nakken. Hendes aktuelle symptomer vurderes, svarende hertil, at være overvejende cervikogene

med lokale smerter i nakken, hovedpine af cervikogen type og formentlig også svimmelhedsanfaldene.

Ved objektiv undersøgelse ingen udfald til overekstremiteterne. Hendes gener ud i hånd og intermitterende over håndledsniveau tolkes som værende pseudoradikulært udløste. Der er på beskrivelsen af ulykkesmekanismen og det umiddelbare efterforløb ikke mistanke om kranietraume. Vi har en snak om tilstanden. Man vil kunne afklare udfaldssymptomerne i den venstre arm med en ENG undersøgelse, idet min forventning er, at denne vil være normal. Dette vil kunne udelukke, at hun ved ulykkestilfældet, har pådraget sig en nerveskade endeligt. Her på klinikken vil vi overvejende kunne arbejde medicinsk med hendes smerter samt muskelhypertoni, det vil også være relevant at afsøge GONblokade. På den foranliggende ikke indikation for BTX-behandling. Fremstår reel og motiveret og efter aftale behandlingsplan til rekvirent. Patienten er informeret om baggrunden for ovennævnte plan ..."

Det fremgår af rygcenterets journal:

**"03.02.20**

Klinisk problemstilling: Smerter til nederste del af nakken med snurrende/sovende fornemmelse til bagsiden af armen til 5. finger.

...

Hovedpine frontalt, oplever kvalme og svimmelhed ved stillingsskift, dette er aftaget en del. Debut 1 ½ uge siden, påkørt bagfra mens hun kigger til højre. Blev undersøgt på skadestue og sendt hjem samme dag.

...

Tager Ibumetin og paracetamol-

Forværring ved fleksion nakke, belastning, sidde, køre bil,, dreje hovedet. Lindring ved hvile, varmt uldtørklæde

...

Det aktive bevægeudslag af nakken ses nedsat i rotation mod højre samt nedsat fleksion og ekstension, ingen udstråling til OE.

Kompression+foramen kompression giver lokale nakkesmerter.

Normal muskelkraft og tonus samt normal sensibilitet for stik og berøring af OE. Bicep-, brachioradialis- og tricepreflekser er normale og egale.

...

Prognose god på lang sigt, men må forvente ømhed til nakken i en længere periode.

...

Jeg har set [klageren] dd til vurdering og behandling af hendes nakkesmerter, som hun har pådraget sig efter en påkørsel 1½ uge siden.

Vurdering:

Cervikalsyndrom uden smerteudstråling ICPC-2-DKL83. Smerter forårsaget af whiplash relateret forstuvning til nakke uden tegn på nerverodspåvirkning cervikalt eller påvirkning af kranienerver. Ej mistanke om strukturel skade. Fin egenhåndtering uden tegn til katastrofering. Behandlingsplan: Der afprøves let manuel behandling mhp understøtte bevægelighed samt anbefaler genoptræning ved fysioterapeut.

Prognose: Der anbefales sygemelding ugen ud, samt evt opstart arbejde deltid i en periode, hvor hun kan skånes fra tunge forflytninger. Må forvente ømhed. Henover de næste 2 måneder forventes en væsentlig reduktion af smerter og hovedpine. Prognose på lang sigt god.

Patienten er indforstået med den angivne konklusion, plan og prognose og har givet mundtlig samtykke hertil. Se anden epikrise ved behov for fuld anamnese og undersøgelsesresultater.

...

**12.05.2020**

## Epikrise

Klinisk problemstilling: [Klageren] oplever stadig smerter og stivhed til nakken uden udstråling til OE, men med tendens til kraftig hovedpine, kvalme og svimmelhed. Tilstanden er langsomt bedret siden debut i slutningen af januar ifm trafikuheld, men hun er stadig meget påvirket af generne ...

Behandlingsforløb: Siden start februar er der behandlet 11 gange med manipulation af nakken samt triggerpunktsterapi af muskulaturen til nakke/skulderåget. Lindrende effekt.

Objektive fund: Normal neurologi OE samt kranienerver screenet dog med en kvalmetendens ved test af øjenkinetik.

Billeddiagnostik: Ej foretaget

Forslag til videre tiltag: Jeg har anbefalet en vurdering ved optometrist grundet tegn til hjernerystelse, samt at [klageren] ved test af øjenkinetik oplevede kvalmetendens.

Aktuelt får [klageren] behandling hver 2-3 uge mhp en langsom udslusning.

...

**07.07.2020**

## Epikrise

Klinisk problemstilling: Jeg har henvist [klageren] til en MR skanning af columna cervikalis. Har set set hende i et kompliceret forløb for whiplash relateret nakkeproblematik. Der var god fremgang, og havde egentlig afsluttet forløbet. To uger efter får hun kraftigt recidiv med neurologiske nytillkomne udfald, hvorfor jeg syntes det var hensigtsmæssigt med en billeddiagnostisk udredning.

Objektive fund: US d. 6.7.20: Nedsat kraft grad 4 + albue ekstension, samt ved håndledsfleksion og ekstension sin ellers normal kraft OE. Hypoæstesi sv t regio deltoidea og ulnare side af underarm-->5.finger sin, normale egale reflekser. Afgrænset svedtendens til ulnare del af hånden venstre side.

Forslag til videre tiltag: Afventer MR svar

...

Diagnosetekst: Cervikalsyndrom med smerteudstråling ICPC-2-DK L83. Nerverodspåvirkning af højre C7/8

Ønsket undersøgelse: Der ønskes en MR skanning mhp en afklaring af pladsforhold samt mulige sequelae fra whiplash uheld.

Anamnese: ... smerter til cervikothorakale overgang der stråler til overarm ned til 5.finger. Debut i februar 2020 ifm påkørsel bagfra i rundkørsel. Symptomer på hjernerystelse. Bedring initielt ifm konservativ behandling(kiro/Fys), aktuelt kraftigt forværret og nu tilkommet neurologiske udfald i form af krafttab/taberting+oplever svedtendens til ulnare del af hånd. Nattesøvn påvirket.

...

Der er adspurgte ingen kontraindikation til MR skanning.

Objektive fund: Nedsat kraft grad 4 + albue ekstension, samt ved håndledsfleksion og ekstension sin ellers normal kraft OE. Hypoæstesi sv t regio deltoidea og ulnare side af underarm-->5.finger sin, normale egale reflekser. Afgrænset svedtendens til ulnare del af hånden venstre side.

Tidl. rgt. undersøgelse: Ingen

...

**07.08.20** Jeg har konfereret [klagerens] MR skanning (se separat billeddiagnostisk epikrise) med afd læge... fra rygcenter ... grundet usikkerhed af betydningen af Tarlovscyster på flere niveauer. Han anbefalede en 'skrivebordsvurdering' af MR skanningen hos afd U/neurokirurgerne mhp om det er hensigtsmæssigt at holde øje med om de udvikler sig.

Neurologisk status d. 7.8.20:

Nedsat kraft grad 4 albue ekstension sin, håndled fleksion og ekstension sin, ellers normalkraft OE. Svedtendens 4.-5.finger især. Hypoæstesi sv t regio deltoidea og ulnare side af underarm-->5.finger sin, livlige egale reflekser OE

Således er der ikke sket en forværring af de neurologiske fund.

...

Billeddiagnostisk beskrivelse:

**MR col cervicalis d. 8.7.2020**

Der ses normal krumning med samtlige hvirvel corpora normal højde bortset fra små Schmorlske impressioner sequelae i niveau C6/C7 og C7/Th1 . I corpora vertebrae Th4 ses en hæmangiom.

Der ses let degeneratio disci og lettere facetledsartrose.

I niveau C4/C5 ses en diskret bredbaset discusprotrusion medialt.

I niveau C5/C6 ses også en diskret bredbaset discusprotrusion medialt og en lilleperineuralt Tarlov cyste på venstre side.

I niveau C6/C7 ses en lille discusprotrusion medialt med små perineuralt Tarlov cystebilateralt. I niveau C7/Th1 og Th1/Th2 ses bilaterale Tarlov cyste. Ingen spinalstenose, ingen foramenfor- snævring eller radix påvirkning.

Ingen patologiske signalforandringer svarende til medulla cervicalis og medskannede del af medulla thoracalis til niveau Th4/Th5

Degeneratio disci cervicalis levi gradu

Små Schmorlske impressioner sequelae i niveau C6/C7 et C7/Th1

Spondylarthrosis cervicalis levi gradu

Haemangioma corpora vertebrae Th4

Protrusio disci C4/C5 et C5/C6 medialis diskret tegn

Protrusio discus C6/C7 medialis levi gradu

Perineuralt Tarlov cyste C5/C6 sinistri et C6/C7 et C7/Th1 et Th1/Th2 bilateralis levi gradu

...

**23.10.2020**

**Epikrise**

Diagnose og resume: Blot til orientering. Komplicerede traumatisk udløste nakkesmerter samt contusio cerebri.

...

Behandlingsforløb: Har haft lindrende effekt af kiropraktik og fysioterapi, men smerterne persisterer ..."

# Ankenævnet for Forsikring

21.

101040

Det fremgår af taksatorrapporten af den 11/2 2020 foretaget af selskabet:

| R E S E R V E D E L E                  |                       |               |          |           | PRISLISTE DATO 26.06.2019 |  |  |  |  |
|----------------------------------------|-----------------------|---------------|----------|-----------|---------------------------|--|--|--|--|
| NR.                                    | BETEGNELSE            | RES.DEL.NR    | FRADRAK% | KR.       |                           |  |  |  |  |
| 2581                                   | BAGKOFANGER Ø         | 7181161M00799 |          | 1523,00   |                           |  |  |  |  |
| 2585                                   | BAGKOFANGER NE        | 7182161M005PK |          | 1241,00   |                           |  |  |  |  |
| 2638                                   | AFDÆKN BAGKOFANGER N  | 7187161M005PK |          | 808,00    |                           |  |  |  |  |
| 2711                                   | BAGPANEL              | 6550061MB0000 |          | 1081,00   |                           |  |  |  |  |
| 2800                                   | TRÆKTØJ               | 7290154P00000 |          | 2851,00   |                           |  |  |  |  |
| 3015                                   | EMBLEM PRODUCENT      | 7782179J000PG |          | 98,50     |                           |  |  |  |  |
| 3016                                   | EMBLEM MODELL         | 7783179J000PG |          | 156,00    |                           |  |  |  |  |
| 3017                                   | EMBLEM MODELL         | 7783161M000PG |          | 146,00    |                           |  |  |  |  |
| 4982                                   | BEKLÆDN BAGAGERUM H + | 7627061M015PK |          | 2020,00 * |                           |  |  |  |  |
| 1000                                   | LÆSSEKANTLISTE ALU.   | 990E061M61000 |          | 488,00 *  |                           |  |  |  |  |
| FORBRUGSMATERIALER 3,5 % AF ARBEJDSLØN |                       |               |          | 391,01    |                           |  |  |  |  |
| DIV.SMÅDELE 2,0 % AF RESERVEDELSSUMMEN |                       |               |          | 208,25    |                           |  |  |  |  |
| RESERVEDELE IALT :                     |                       |               |          | 11011,76  |                           |  |  |  |  |

Det fremgår af fysioterapi journalen:

**"2. mar 2020**

ulykker 23/1

nakke trauma

HENVENDELSESÅRSAG / ANAMNESE

Nakke trauma i forbindelse med UT

Smerter i nakke og føler at der er noget der er ustabil

...

Har kvalme og hovedpine når hun kommer hjem

Har fået bedhandlinger ved kiropraktor med god effekt

Blev dog meget svimmel efter sidste behandling

...

Patient føler noget er ustabil nakken og som det glider.

Nedsat rotation og smerter til begge sider hø. 30 grader ve. 60 grader

Flex: giver smerter jag og nedsat 30 grader

ex : 10 grader føles ustabil og smerter

Har nu snurren i 2. til 5 finger

Får kvalme ved retraktion og kunne lille bevæg

Får hovedpine i løbet af dagen

Spændinger i nakken muskler og trapezius musklerne bilat

...

INDIKATION FOR BEHANDLING / KLINISK RÆSONNERING/NKR :

Patient har fået en skade i nakken for ca 4 uger siden i forbindelse med påkørsel.

Forstuvning af nakken.

Bevægeligheden er påvirket og hun har smerter og hovedpine. Patient er informeret om opbe-

tid. Det vil være aktuelt at starte med et par øvelser og om en til to uger bygge flere øvelser på.  
Laser vil være aktuel ift opheling af skade ved ledbånd i nakken.

...

**11. mar 2020**

...

Fik kvalme efter sidste behandling

Var ved kiropraktor i går og blev svimmel

Tvivl om der kan være en lille hjernerystelse

...

**1. dec 2020**

...

Skal være sygemeldt indtil 1/3-21

Har været ved kiropraktor pga låsning i nakken igen

Er meget øm i nakke musklerne og

Har dagligt hovedpine / svimmel

Er i medicinsk beh for hovedpine"

Det fremgår af DanCrash rapporten af 15/12 2020:

"DanCrash har på den givne baggrund beregnet:

**Hastighedsændringen** (tidligere beregnet) på indtil: 12 km/t

Accelerationspåvirkningen af førerens hoved på indtil: 14 g

Accelerationspåvirkningen af førerens krop på indtil: 13 g

...

Bemærkninger:

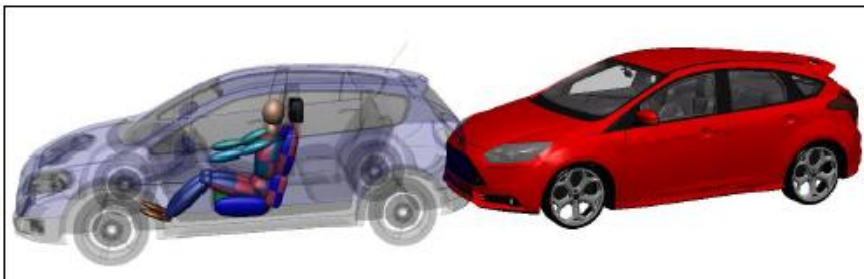
Ved beregningerne indgår parametre, der ikke er kendte og derfor antages.

Hvis personers højde og vægt ikke er oplyst, anvendes en standardperson, der antages at indtage en almindelig sidestilling i forhold til sin funktion (fører eller passager).

Funktionaliteten af sikkerhedsudstyr, der er med indflydelse af bruger (f.eks. sikkerhedssele og/eller nakkestøtte) antages forskriftsmæssigt anvendt.

...

**Kollisionen er vurderet og beregnet ud fra dette scenarie:**



...

DanCrash har på den givne baggrund beregnet hastighedsændringen for [modpartens bil] til: 12 km/t

## Faktaboks

EES vurderinger:

[Klagerens bil]: 7 km/t

# Ankenævnet for Forsikring

23.

101040

[Modpartens bil]: 9 km/t

Restitution 0,3

...

Usikkerheden på den beregnede hastighed skyldes primært manglende eller ufuldstændige oplysninger vedrørende:

Taksatorrapport for --

Foto af --

Forslag til eventuel yderligere handling:

Udlæsning af data fra x Køretøj 1

Undersøgelse af --"

Det fremgår af selskabets lægelige vurdering af 29/1 2021:

**"Hændelse:** 23.01.20 som fastspændt fører af bil påkørt bagfra i rundkørsel, ej bevidstløs, ej slået sig og kører selv videre.

Skadestuen samme dag. Hørte smæld i nakken, nu nakkesmerter, hovedpine, soven af højre lillefinger.

Brosymptomer dokumenteret hos egen læge, fysioterapeut og kiropraktor og tilkomst af kognitive symptomer.

Forløb hos neurokir smertecenter med dokumenterede gener og forsøg på diverse medikaminae.

MR af nakken 07.08.20 uden traumatisk skade, men med fund af såkaldte Tarlov cyster (= væskefyldte sjældne udposninger i rygmærven, der kan give smerter og udstråling af føleforstyrrelser) fra C5-Th1.

Neurolog 13.01.21. henvist PCS (min kommentar: men der har jo ikke været noget hovedtraume, så der kan selvfølgelig ikke være PCS), der beskrives nakkesmerter med udstråling til venstre 4. og 5. finger, kognitive symptomer.

**Forudbestående:** intet kendt, men altså sandsynligt Tarlov cyster

...

**Vurdering:** lyder umiddelbart som lavenergi-traume, hvor vi med fordel kan indhente fotos og taksator rapport og - såfremt beskeden skade - overveje Dancrash inkl MADYMO. Med til det lidt komplekse billede hører, at der er fundet de sjældne Tarlov cyster, som kan give nakkesmerter og udstrålende fænomener og der kan således være en kombination heraf. Under FAL dækker vi jo ikke forværring af (latent) sygdom, men selvfølgelig følger efter et traume, hvorfor jeg vil foreslå at indhente ovenstående. Vi skal også have en neurokir spec erklæring nu fra, fx:

...

OG spørge specifikt: 'der er fundet Tarlov cyster cervikalt ved MR: vurderer du, at disse bidrager til symptomerne og i så fald hvordan/hvor meget?'

Reserve 10 %

01.02.21 der foreligger nu taksatorrapport på 25.000,- kr og fotos, der viser meget beskednen synlig materiel skade og således ingen buler at se for mig.

I lyset heraf må det lægeligt umiddelbart vurderes, at der ikke er ÅSH mellem hændelse og VA-RIGT mén (alle UT kan give forbigående gener), men vi vil kunne afvise på et mere objektivt grundlag ved at have en Dancrash, hvorfor foreslås indhentet (med MADYMO = animation, hvor nakkens/hovedets bevægelighed simuleres).

12.04.21 der foreligger nu Dancrash, som overraskende viser hast.ændring 12 km/t, g påvirkning hoved 14 og krop 13 = overstiger dagligdags begivenheder. Vi må derfor revidere og vurdere ÅSH, da kraftpåvirkningen er tilstrækkelig til varigt mén.

Lad os få en neurokir spec erklæring nu med ovenstående spørgsmål og herefter vurdering af mén."

Det fremgår af journalen fra speciallæge i neurologi:

**"Onsdag d. 23. juni 2021**

Patienten har været udsat for trafikuheld den 23. januar 2020. Siden da konstante nakkesmerter med smerteudstråling til venstre OE ned til 4. og 5. fingre sin. ledsaget af paræstesier og tendens til kramper i disse fingre. Ingen decideret provokerende eller lindrende faktorer.

Efterfølgende har patienten udviklet træthed, hovedpine, lys- og lydoverfølsomhed, koncentrationsbesvær, besvær med at huske og overskue dagligdags ting, har besvær med at deltage i socialt samvær i længere tid ad gangen. Det føles også anstrengende at læse, se tv, bruge PC og færdes i trafikken. Ingen humørsvingninger, eller øget irritabilitet. Nattesøvn er påvirket pga. kraftige smerter i nakken. Pt. har svært ved at fokusere.

...

Pt. har været til udredning ved neurokirurgisk smerteklinik i ..., hvor hun har afprøvet diverse behandlinger herunder Tabl. Pregabalin 75 mg x 2 daglig, Tabl. baklofen 20 mg nocte, Tabl. amitriptylin 25 mg nocte, Tabl. mirtazapin 30 mg dagligt. Fik bivirkninger i form af svimmelhed og vægtøgning på 6 kilo. Fik også GON-blokade. Ingen af disse behandlinger har været effektive.

...

Pt. oplever tit svimmelhed. Ved træthed oplever pt. tremor manus bilateralis ..."

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring udarbejdet af speciallæge1 den 26/2 2022:

**"Diagnose**

// Cephalalgia (hovedpine)

Distorsio columnae cervicalis (forvridning af nakken) //

**Resume og konklusion**

Det drejer sig om en nu [i 40'erne] kvinde, som tidligere har været i et længerevarende betydeligt stressforløb igennem med skift af arbejdsplads, angiveligt pga. mobning m.m. på arbejdspladsen, medførende kognitive gener med hukommelsesreduktion, hovedpine, svimmelhed m.v.

Skadelidte blev påkørt bagfra den 23.01.2020. Der foreligger i sagsakterne billede af skadelidtes bils bagende, der synes at være relativt beskeden materiel skade. Skadelidte havde sikkerhedssele på, hun slog sig ikke på noget inde i bilen og var ikke bevidstløs, herunder ingen egentligt hovedtraumer. Der var ingen ydre tegn på skade på hendes krop, og hun kunne selv stige ud af bilen og ordne formaliteterne, men var betydeligt forskrækket og påvirket.

Efterfølgende har der været langvarige gener både af kognitiv karakter, men også hvad angår smertetilstand i nakken og forskellige former for hovedpine.

Der har ved objektive undersøgelser, herunder parakliniske ikke kunne påvises forhold eller forandringer, der kan tilskrives ulykkestilfældet som sådan. Det samme gør sig gældende ved dagens interview og undersøgelse, idet der ikke ved klinisk undersøgelse kan påvises egentlige objektive neurologiske forhold eller fund, der understøtter skadelidtes betydelige subjektive gener. Der er som anført en igangværende og endnu uafsluttet sag om førtidspensionering."

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring udarbejdet af speciallæge2 den 19/12 2022:

## **"DIAGNOSER**

Kompleks smertesymptomatologi, funktionel obs. pro

## **VURDERING**

Forudbestående angst og hovedpine. Har tidligere haft sløret syn med hængende øjenlåg uden at dette dog kunne objektiviseres ifølge notat derfra.

Som objektivt positivt fund er der en hypæstesi, som ikke anses som et sikkert objektivt fund, ulnart på venstre arm og laterale fodrand.

Efter undertegnede bedste skøn er der entydige funktionelle balanceproblemer, som let kan afledes ved anden undersøgelse samtidig (se under objektivt). Ligeledes vurderes det ikke, at lipotymien skyldes et reelt bevidsthedstab, idet det er observeret under undersøgelsen. Forekommer efter undertegnede bedste faglige skøn som et funktionelt bevidsthedstab. [Klageren] er tidligere beskrevet med hovedpine og hukommelsesproblemer samt sløret syn på højre øje uden at der har kunnet objektiviseres noget.

[Klageren] har fået foretaget skanninger som angivet og disse må anses som normale sv.t. alderen. Tarlov's cyste cervikalt tilskrives ikke nogen værdi.

Samlet set er der således en symptomatologi, som egentlig er beskrevet forud for aktuelle ulykke, men [klageren] angiver at symptomerne er ændrede i sit indhold.

Herudover er der efter undertegnede entydige og bedste faglige skøn, tale om en entydigt funktionel komponent med funktionelt bevidsthedstab og funktionelle balanceproblemer."

Det fremgår af selskabets afgørelse af den 23/1 2023:

"Tak for dit brev af den 20. januar 2023. Jeg vedhæfter i denne mail en kopi af speciallægeerklæringen udarbejdet af speciallæge [speciallæge2].

Vi er klar med en afgørelse af sagen.

Vi har forelagt sagens dokumenter for vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi. Vi har på baggrund af sagens akter vurderet det varige men efter skaden til at udgøre under 5 %. Vi kan derfor desværre ikke tilbyde en erstatning i sagen.

Der er tale om et mildt traume, som sker den 23. januar 2020. Der er tale om let bløddelsskade (muligvis distorsio columna cervicalis). Skadelidte har været kendt med en del gener forud i forbindelse med stress i form af svimmelhed, hovedpine, angst og kognitive gener. Grundet den forudbestående status, samt det lavenergi-traume der er tale om, finder vi ikke det er dokumenteret, at skadelidtes gener stammer fra uheldet den 23. januar 2023. Det fremgår ligeledes af speciallægeerklæringen, at der er en betydelig funktionel overbygning. Skadelidte har fået foretaget scanninger og disse anses som normale svarende til alderen. De symptomer skadelidte beskriver har ligeledes været til stede før ulykken. Skadelidte angiver, at de har ændret sig, men vi finder ikke at det er i sådan en grad, at der er tale om et varig men på 5 % eller derover som følge af ulykken.

På baggrund af overstående afslutter vi nu sagen."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

## **"2. Hvad dækker forsikringen**

**2.1** Forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde sket i forsikringstiden.

**2.2** Ved et **ulykkestilfælde** forstås

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

## **3. Hvad dækker forsikringen ikke**

Manglende årsagssammenhæng

3.1 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

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/forklare skaden.

...

3.2.8 Forsikringen dækker ikke forudbestående invaliditet. Forudbestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

...

Dækning for varigt mén

...

## **4. Hvad omfatter dækningen ikke**

4.1 Gener svarende til et i forvejen bestående mén eller lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan sådanne forhold ikke bewirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede."

# Ankenævnet *for* Forsikring

27.

101040

Nævnet har fået forelagt fotos

# Ankenævnet for Forsikring

28.

101040

## Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun den 23/1 2020 i bil blev påkørt bagfra og lider af stivhed og smerte i nakke og muskler omkring nakke og skulder og af hovedpine, kvalme og svimmelhed. Selskabet har afvist, at der er en méngrad som følge af ulykken på mindst 5 %, og har anført, at der er indtrådt forældelse, før klageren klagede til nævnet. Klageren er uenig i, at der er indtrådt forældelse, og hun ønsker ménerstatning.

## Forældelse

Nævnet har modtaget klagen den 22/1 2024. Klageren og selskabet er enige om, at erstatning blev afvist af selskabet ved mail af 23/1 2023 til klagerens advokat.

Nævnet finder, at klagerens eventuelle krav på erstatning på den baggrund ikke er forældet. Nævnet henviser til forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. punktum, hvor det fremgår, at forældelse tidligst indtræder 1 år efter, at selskabet meddeler, at selskabet helt eller delvist afviser den sikredes krav.

Det forhold – at klagerens advokat i klageskemaet den 22/1 2024 angav, at han ville vende tilbage med supplerende bemærkninger til sagen, og at advokatens supplerende sagsfremstilling først forelå den 4/3 2024, hvorefter nævnet foretog høring af selskabet – kan ikke føre til andet resultat.

## Ménerstatning

Klageren har anført, at begge speciallægeerklæringer samlet viser, at hun har en méngrad på mindst 5 %. Klageren har anført, at der i anmodningen om speciallægeerklæring til speciallæge2 er fremsat subjektive og muligvis forkerte oplysninger om trafikuheldet, der kan have påvirket speciallægen negativt. Speciallæge2 har modtaget en ensidigt indhentet DanCrash-analyse – der fremstår ufuldstændig og af tvivlsom værdi – uden forudgående aftale eller information, hvilket speciallægeerklæringen bærer præg af. Klageren er ikke blevet orienteret om selskabets anmodning til speciallæge2. Klageren har anført, at erklæringen fra speciallæge2 har flere afgørende fejl og er ufuldstændig, idet den ikke konkluderer på hovedpine og forvridning af nakke.

Klageren har anført, erklæringen fra speciallæge2 bør udgå, og at méngraden på baggrund af erklæring fra speciallæge1 kan sættes til 10 %. Klageren har anført, at selskabet skal indhente en neuropsykologisk speciallægeerklæring for at præcisere de kognitive problemstillinger, som delvist er beskrevet i de to speciallægeerklæringer. Klageren har anført, at den forudbestående stress var arbejdsrelateret, og at tilstanden ophørte efter, hun skiftede stilling, således at hun ikke havde haft stress i en lang periode op til trafikuheldet. Klageren har anført, at hun er tilkendt førtidspension, hvorfor generne ikke er beskedne. Klageren har henvist til Personskadehåndbog III, side 96, hvor det fremgår, at "det ikke lægevidenskabeligt er fastslået, at der gælder en bestemt sammenhæng mellem den (kraft-)påvirkning, skadelidte var udsat for ved uheldet, og skadelidtes risiko for i tiden efter uheldet (og inden for den relevante tidsramme ved bløddelsskader på maksimalt 72 timer) at udvikle symptomer. Det hænger blandt andet sammen med, at mennesker reagerer forskelligt på den samme påvirkning. Nogle skadelidte kan klare en kraftigere påvirkning end andre. Det er en del af begrundelsen for, at bl.a. Retslægerådet ved flere lejligheder har erklæret, at det ikke er muligt at fastlægge faste nedre grænser for, hvor lille en påvirkning der skal til for at forvolde skade".

Selskabet har anført, at klageren har et mén på under 5 %. Påkørslen skete med lav hastighed, og på de fremlagte fotos ses der ikke skade. Selskabet har anført, at der er tale om et mindre traume med påkørsel bagfra. Klageren havde sikkerhedssele på og ramte ikke genstande inde i bilen, og hun var ikke udsat for et hovedtraume og var ikke bevidstløs. Der var ikke tegn på skade på kroppen, og klageren selv steg ud af bilen og medvirkede til at ordne formalia med modparten. Selskabet har anført, der var beskedne forbedringer 6 måneder efter skaden, og at generne efter uheldet var forbigående. Selskabet har anført, at klageren er kendt med forudbestående gener – herunder svimmelhed, angst og kognitive gener på grund af stress. Selskabet har anført, at generne ikke kan have ændret sig i en sådan grad, at der er tale om et varigt mén på mindst 5 %. Selskabet har anført, at ulykken kun er egnet til at forårsage forbigående smerter, og at generne med overvejende sandsynlighed vil gå over af sig selv. Selskabet har anført, at sagen er godt belyst, og at der ikke er grundlag for at indhente en speciallægeerklæring af en neuropsykolog, idet den allerede indhentede speciallægeerklæring ikke skal tilsidesættes. Anmodningen til speciallæge2 blev sendt på en standardblanket via et bookingselskab. Selskabet

sletter sådanne anmodninger efter 2 måneder. Selskabet har ikke drøftet sagen med modparten, men har alene udvekslet lægelige oplysninger. Selskabet har flere gange talt og skrevet med klageren gennem forløbet og oplyst klageren om de muligheder, hun havde, og klageren har givet samtykke til, at selskabet kunne indhente oplysninger.

Det fremgår af lægejournal af 21/8 2016, at klageren anmoder om recept på "pamol til min stadige hovedpine". Det fremgår af journal af 23/3 2017, at klageren "gennem de sidste par følt sig utilpas, let svimmelhed, hovedpine, trykken i ve sinus maxillaris, træt. Måske haft lidt travlt på job men aktuelt fri og symptomer ikke bedret". Det fremgår af journalen den 19/11 2018, at klageren er "sygemeldt fortsat. Store kognitive symptomer med hukommelsestab og stress symptomer".

Det fremgår af journal fra arbejds- og miljømedicinsk afdeling af 13/11 2018, at klageren "efter sygemeldingen i september ... fortsat [har] oplevet symptomer i form af svimmelhed, hovedpine, udtalt hukommelses og koncentrationsbesvær, søvnvanskeligheder med ruminationer samt gentagne angstanfald. Der ses således vedvarende nedsat kognitivt, praktisk og socialt funktionsniveau af et omfang, så der fortsat er behov for fuldtidssygemelding". Det fremgår af journalen den 7/1 2019, at "der er vedvarende hukommelses og koncentrationsbesvær. Hvis patienten laver flere ting samtidig, glemmer hun og bliver forvirret". Det fremgår af journalen den 15/5 2019, at "tilstanden bedres langsomt, men der gode og dårlige dage ... hun afsluttes i forløb på Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik".

Det fremgår af lægejournal af 23/1 2020, at klageren blev "påkørt bag fra i bil ... Hørte et smæld i nakken. Har siden fået hovedpine, smerter i højre øre og kvalme. Kan ikke rotere i nakken uden at det provokerer kvalme. Har en sovende fornemmelse i højre lillefinger ... smerter ved abduktion af højre arm".

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 23/1 2020, at klageren "har ikke slået hovedet. Ingen opkastning eller bevidstløshed ... Collum: Ømhed sv.t. højresidige nakkemusklér samt sv.t. skuldermuskler. Angiver lidt sovende fornemmelse sv.t. ve. 5. finger. Neurologisk:

Normal neurologi i ansigt samt i under- og overekstremiteter ... Tilrådes massage og fast smertestillende efter behov. Tilrådes aflastning indtil i morgen".

Det fremgår af journal af 31/1 2020, at klageren "spænder ... rigtig meget op i nakken og får kvalme og svimmelhed, når hun læner hovedet forover/bagover. Føler der er instabilitet i nakken, når hun ikke har den i en given 'stiv' position ... har været sygemeldt siden ulykken". Det fremgår af journal af 23/3 2020, at klageren er "delvis sygemeldt med sin nakke, obs piske-smæld ... Sygemeldes fuld tid". Det fremgår af journal af 4/5 2020, at klageren henvender sig med "svimmelhed ... igår besvimede pt efter en gåtur ... svimmelhed on/off de sidste måneder, dog ikke besvimet tidligere". Det fremgår af journal af 8/8 2023, at klageren "har ændret sig efter påkørsel 23/1-2020, både psykisk og fysisk og fået nedsat funktionsniveau pga. varige komplekse neurologiske udfald, smerter og svimmelhed. Det at patient tidligere har haft stress har ikke noget at gøre med hendes gener fra efter trafikuheldet med kroniske komplekse smerter fra nakkeregion, besvimelser, neurologiske udfald, invaliderende svimmelhed. Hun er også tildelt førtidspension pga. sin nedsatte funktionsniveau efter trafikuheldet 23/1 2020".

Det fremgår af rygcenterets journal af 3/2 2020, at klageren har "smerter til nederste del af nakken med snurrende/sovende fornemmelse til bagsiden af armen til 5.finger ... Hovedpine frontalt, oplever kvalme og svimmelhed ved stillingsskift, dette er aftaget en del. Debut 1½ uge siden, påkørt bagfra mens hun kigger til højre ... Kompression+foramen kompression giver lokale nakkesmerter ... Prognose god på lang sigt, men må forvente ømhed til nakken i en længere periode ... Smerter forårsaget af whiplash relateret forstuvning til nakke uden tegn på nerve-rodspåvirkning cervikalt eller påvirkning af kranienerver". Det fremgår af journalen den 12/5 2020, at klageren "oplever stadig smerter og stivhed til nakken ... med tendens til kraftig hovedpine, kvalme og svimmelhed. Tilstanden er langsomt bedret siden debut i slutningen af januar ifm trafikuheld, men hun er stadig meget påvirket af generne".

Det fremgår af neurologisk smertekliniks journal af 18/9 2020, at det vurderes, at klageren "ved påkørslen pådrager sig et vrid i nakken. Hendes aktuelle symptomer vurderes, svarende hertil,

at være overvejende cervikogene med lokale smerter i nakken, hovedpine af cervikogen type og formentlig også svimmelhedsanfaldene".

Det fremgår af DanCrash-rapport af 15/12 2020, at "DanCrash har på den givne baggrund beregnet hastighedsændringen for [modpartens bil] til: 12 km/t".

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring udarbejdet af speciallæge1 den 26/2 2022: "Diagnose: Cephalalgia (hovedpine), Distorsio columnae cervicalis (forvridning af nakken). Det drejer sig om en nu [i 40'erne] kvinde, som tidligere har været i et længerevarende betydeligt stressforløb igennem ... medførende kognitive gener med hukommelsesreduktion, hovedpine, svimmelhed m.v. ... blev påkørt bagfra den 23.01.2020. Der foreligger i sagsakterne billede af skadelidtes bils bagende, der synes at være relativt beskeden materiel skade. Skadelidte havde sikkerhedssele på, hun slog sig ikke på noget inde i bilen og var ikke bevidstløs, herunder ingen egentligt hovedtraumer. Der var ingen ydre tegn på skade på hendes krop, og hun kunne selv stige ud af bilen og ordne formaliteterne, men var betydeligt forskrækket og påvirket. Efterfølgende har der været langvarige gener både af kognitiv karakter, men også hvad angår smertetilstand i nakken og forskellige former for hovedpine. Der har ved objektive undersøgelser, herunder parakliniske ikke kunne påvises forhold eller forandringer, der kan tilskrives ulykkestilfældet som sådan. Det samme gør sig gældende ved dagens interview og undersøgelse, idet der ikke ved klinisk undersøgelse kan påvises egentlige objektive neurologiske forhold eller fund, der understøtter skadelidtes betydelige subjektive gener. Der er som anført en igangværende og endnu uafsluttet sag om førtidspensionering."

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring udarbejdet af speciallæge2 den 19/12 2022: "DIAGNOSER: Komplex smertesymptomatologi ... Forudbestående angst og hovedpine ... Efter undertegnedes bedste skøn er der entydige funktionelle balanceproblemer, som let kan afledes ved anden undersøgelse samtidig (se under objektivt). Ligeledes vurderes det ikke, at lipotymien skyldes et reelt bevidsthedstab, idet det er observeret under undersøgelsen. Forekommer efter undertegnedes bedste faglige skøn som et funktionelt bevidsthedstab. [Klageren] er tidligere beskrevet med hovedpine og hukommelsesproblemer samt sløret syn på højre øje

uden at der har kunnet objektiviseres noget. [Klageren] har fået foretaget skanninger som angivet og disse må anses som normale sv.t. alderen. Tarlov's cyste cervikalt tilskrives ikke nogen værdi. Samlet set er der således en symptomatologi, som egentlig er beskrevet forud for aktuelle ulykke, men [klageren] angiver at symptomerne er ændrede i sit indhold. Herudover er der efter undertegnede's entydige og bedste faglige skøn, tale om en entydigt funktionel komponent med funktionelt bevidsthedstab og funktionelle balanceproblemer."

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun som følge af ulykken den 23/1 2020 har fået et varigt mén på 5 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på speciallægeerklæringerne, der bl.a. beskriver, at der ikke kunne påvises forhold eller forandringer, der kan tilskrives ulykkestilfældet, og at der er en symptomatologi, som er beskrevet forud for den aktuelle ulykke.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren forud for ulykken har døjet med bl.a. hovedpine og svimmelhed, idet klageren bl.a. har haft et længere forløb med stress. Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker forudbestående invaliditet.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren har fået foretaget skanninger, som speciallægen angiver som "normale sv.t. alderen. Tarlov's cyste cervikalt tilskrives ikke nogen værdi".

Nævnet har videre lagt vægt på uheldets karakter, billederne af klagerens bil, og at det fremgår af DanCrash-rapport af 15/12 2020, at hastighedsændringen for modpartens bil blev beregnet til 12 km/t.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

# Ankenævnet *for* Forsikring

34.

101040

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand