

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. januar 2025 blev i sag nr. 101697:

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 førerpladsforsikring. I klageskema af 22/5 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg fik under kørsel på motorvej, et blackout. Rammer autoværnet med ca. 110 km/t. Fik forskellige skader, som stadig volder gener. Er under udredning.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning fra min førerpladsdækning forsikring."

Selskabet har den 28/6 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagens fakta:

Den 12. september 2022 meddelte Gjensidige Forsikring [klageren], at vi havde fået oplyst, at han var kommet til skade ved et trafikuheld d. 4. september 2022. Vi meddelte ham desuden, at vi på vores forsikringstagers vegne anerkendte erstatningspligten, og at han derfor havde krav på erstatning efter reglerne i Erstatningsansvarsloven. Endelig anmodede vi [klageren] om at udfylde et spørgeskema til brug for vurderingen af godtgørelse og erstatning. Vi ringede [klageren] op samme dag og fik oplyst, at han havde fået et ildebefindende og var røget ud i autoværnet, imens han kørte med 110 km i timen, at han ringede til [vejhjælp], som oplyste, at han ikke skulle foretage sig noget, og at han blev hentet af sin [barn]. [Klageren] oplyste desuden, at han ikke havde været på skadestue, men hos egen læge, at han var sygemeldt i hvert fald den følgende måned, og at han havde ømhed i hele kroppen, men at intet var brækket. Gjensidige Forsikring indhentede herefter taksatorrapport og journalnotater til brug for vurderingen af godtgørelse og erstatning. Den 10. januar 2023 oplyste Gjensidige Forsikring [klageren], at han var berettiget til kr. 5.500 i godtgørelse for svie og smerte svarende til halv takst af 50 dage. Der blev ved fastsættelsen lagt vægt på, at der i journalerne 3 dage efter uheldet er noteret, at [klageren] havde begyndende nakkesmerter, uden udstrålende smerter, at nakken havde fuld funktion med let muskelømhed, at han

efterfølgende fik en henvisning til undersøgelse af en hjerte-karlidelse som følge af sit ildebefindende, og at der i journalen er noteret, at han ikke egentlig var kommet til skade og i øvrigt ikke havde haft symptomer fra hjertet hverken før eller efter uheldet. Der lagdes desuden vægt på, at det ud fra journalmaterialet ikke stod helt klart, hvilke gener, der egentlig gav anledning til sygeperioden. Da det fremgik af journalerne, at generne i nakken alene var muskelbetingede, og denne form for muskelømhed normalt vil være ovre efter ca. 14 dages tid, og da der var tale om medvirkende skadeårsager (gener efter ildebefindende samt nakkegener). Gjensidige Forsikring anmodede i samme besked [klageren] om at fremsende en status på, hvordan det gik med ham. Gjensidige Forsikring indhentede herefter opdaterede journaler for [klagerens] skade og fik udarbejdet en DanCrash rapport med henblik på at få nogle flere oplysninger om genernes omfang. [Klageren] oplyste telefonisk, at han fortsat havde nakkegener, som strålede ned i højre skulderblad, at han havde fået følgener (kognitive gener) med træthed, kvalme, dårligt syn, ligesom han i den forbindelse oplyste, at han efterfølgende havde gennemgået operation i øjet, hvor han fik skiftet en linse, og at han vurderede, at de gener skyldes trafikuheldet. Den 11. april 2024 meddelte Gjensidige Forsikring [klageren], at det vurderedes, at der ikke var tale om en sådan kraftpåvirkning ved trafikulykken, at den var egnet til at give varige gener, og at det derfor vurderedes, at [klageren] ikke var berettiget til godtgørelse for varigt mén eller erstatning for erhvervsvenetab. Der blev i den forbindelse lagt vægt på, at der i lægejournal af 6. september 2022 var noteret: '3 dage siden uheld på motorvej. Hvor pt. 'blacket out'. Kørte 110 km/t ind med siden af bil i autoværn. Ingen frontal skade, ingen udløsning af airbag. I går nakkesmerter begyndende, ingen udstrålende smerter'. Der blev desuden lagt vægt på, at der ved den objektive undersøgelse noteredes fuld funktion / bevægelighed af nakke, let muskelømhed, ingen perkussions ømhed, hvorfor nakkegenerne vurderes muskulært betingede. Der blev endvidere lagt vægt på, at der i januar 2023 blev foretaget en scanning af nakken, og at scanningen ikke viste tegn på skeletskade, men udtalte degenerative forandringer (slidigt), hvilket ikke er traumeudløste gener, og at en senere scanning viste udtalt skoliose og kyfosing (skævhed og krumning i ryg). Gjensidige Forsikring lagde også vægt på, at der var tale om et uheld, der skete med begrænset og lav energi. Endelig lagdes vægt på, at DanCrash beregningen viste, at kollisionen med autoværnet medførte en langsgående hastighedsændring på 9,5 km/t, og en tværgående hastighedsændring på 4 km/t. Da kollisionen skete sidelæns, i modsætning til en frontal påkørsel, fandtes der derfor at være tale om en meget lille påvirkning, og denne kunne sammenlignes med, hvad der svarer til en hård opbremsning med en god bil på tør vej. Største enkelte kollision medfører en hastighedsændring på samlet 6 km/t. Det vurderedes derfor, at der ikke var tale om et uheld, der er egnet til at påføre varige gener, idet der skal være en vis kraftpåvirkning for at en påkørsel kan medføre varige personskade.

I klage til Ankenævnet for forsikring har [klageren] anført, at han under kørsel på motorvej fik et black out, ramte autoværnet med 110 km/t og fik forskellige skader, som stadig volder gener, og som han stadig er under udredning for, og at han ønsker erstatning fra sin førerpladsdækning. Gjensidige Forsikring afsluttede herefter sagen. Den 16. maj 2024 uddybede Gjensidige Forsikring, at sagen var afsluttet, fordi det vurderedes, at der ikke var årsagssammenhæng til [klagerens] gener uanset om han fortsat er i behandling, idet uheldet ikke fandtes egnet til at give varige gener, og at det er en betingelse for at være berettiget til erstatning, at der er sammenhæng mellem uheldet og de gener [klageren] mærker i dag.

Vores vurdering:

Klager anfører i sin klage, at han gerne vil have erstatning fra sin førerpladsdækning. Gjensidige Forsikring har vurderet, at den skade han blev påført ved trafikulykken den 4. september 2022 er

en dækningsberettiget skade, og at erstatningen for de gener han har som følge af ulykken skal beregnes efter reglerne i lov om erstatningsansvar. Det er vores vurdering, at [klageren] har haft gener som følge af trafikulykken i en periode efter ulykken. Efter erstatningsansvarslovens § 3 er man berettiget til godtgørelse for svie og smerte, når man er sygemeldt fra sit arbejde og undergivet en form for behandling. Når man skal vurdere perioden for svie og smerte ser man derudover på uheldets omfang, omstændighederne omkring uheldet, samt lægejournalerne. På baggrund heraf er det vurderet, at [klageren] er berettiget til godtgørelse for svie og smerte for perioden fra d. 05-09-2022 frem til d. 24-10-2022 (svarende til 50 dage), idet han i den periode var sygemeldt fra sit arbejde. Vi har vurderet, at han er berettiget til en skønsmæssigt fastsat godtgørelse for svie og smerte svarende til halv takst, idet det ud fra journalmaterialet ikke stod helt klart, hvilke gener, der egentlig gav anledning til sygeperioden. Da det fremgik af journalerne, at generne i nakken alene var muskelbetingede, og denne form for muskelømhed normalt vil være ovre efter ca. 14 dages tid, og da der var tale om medvirkende skadeårsager i form af gener efter ildebefindende samt nakkegener. For at være berettiget til godtgørelse og erstatning for en givent personskaden, er der efter lov om erstatningsansvar en række betingelser der skal være opfyldt. Det er en betingelse, at skaden er egnet til at forårsage generne. Egnethedskriteriet betyder, at den påvirkning som man som skadelidte er udsat for, skal kunne 'forklare' skadefølgerne. Derudover er det en betingelse, at der er årsagssammenhæng mellem uheldet og dine nuværende gener. Det er Gjensidige Forsikrings vurdering, at trafikulykken d. 4. september 2022 ikke er egnet til at give varige gener, og at det ikke er en dokumenteret sammenhæng mellem uheldet og de gener [klageren] mærker i dag. Det fremgår af lægejournal af 6. september 2022, at der var begyndende nakkesmerter og ingen udstrålende smerter, og at objektive undersøgelser viste fuld funktion / bevægelighed af nakke, let muskelømhed, ingen perkussions ømhed, hvorfor nakkegenerne vurderes muskulært betingede. Der blev desuden i januar 2023 foretaget en scanning af nakken, som ikke viste tegn på skeletskade, men udtalte degenerative forandringer, hvilket er slidgigt og ikke traumeudløste gener, og at en senere scanning viste udtalt skoliose og kyfoser, som er en skævhed og krumning i ryggen. Gjensidige Forsikring har til brug for vurderingen af sagen fået lavet en DanCrash-rapport fra trafikulykken. DanCrash beregningen viste, at kollisionen med autoværnet medførte en langsgående hastighedsændring på 9,5 km/t, og en tværgående hastighedsændring på 4 km/t. Da kollisionen skete sidelæns, i modsætning til en frontal påkørsel, fandtes der ved beregningen at være tale om en meget lille påvirkning, og denne kan sammenlignes med, hvad der svarer til en hård opbremsning med en god bil på tør vej. Største enkelte kollision medfører en hastighedsændring på samlet 6 km/t.

Konklusion:

På baggrund heraf er det Gjensidige Forsikrings vurdering, at der ikke er tale om et uheld, der er egnet til at påføre varige gener, idet der skal være en vis kraftpåvirkning for at en påkørsel kan medføre varige personskade. Det derfor Gjensidige Forsikrings vurdering, at [klageren] ikke er berettiget til godtgørelse for varigt eller erstatning for erhvervsevnetab efter lov om erstatningsansvar."

Klageren har i brev af 8/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"jeg har de sidste 3-4 måneder arbejdet 20 timer om ugen pga senfølger af hjernerystelse. har arbejdet 37 timer normalt i samme firma i over 20 år. går på ... hjernerystelsesteam. efter ulykken har jeg haft dårligere ved at huske og haft smerter i højre side af baghovedet og ved højre side mellem skulder og bliver så træt at man dårligt kan hænge sammen. har været inde og få skiftet linse i mit højre øje fordi det blev så sløret at det ikke var til at holde ud, på grund af jeg nok har

fået nogle stød til hovedet ved ulykken. det var først sent efter ulykken min læge sendte mig til hjernerystelse teamet i ... fordi de ikke kunne finde ud af hvad der var galt, jeg har selv kunne mærke at jeg ikke var mig selv. så min fremtid i job hedder flexjob. har været hos neurolog som mener at nogle nervebaner er spaltet. har gået til fys i [by] som heller ikke kunne gøre mere har været hos speciallæge på ... sygehus som heller ikke kunne hjælpe."

Selskabet har i brev af 29/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget kommentarer fra klager. Det fremgår heraf, at klager har senfølger af hjernerystelse, at han som følge heraf har arbejdet 20 timer de sidste 3-4 måneder, hvor han tidligere har kunnet arbejde 37 timer. Det fremgår desuden, at klager går på [hjernerystelsesteam], at han efter

ulykken har haft dårligere ved at huske og bliver så træt, at han har svært ved at hænge sammen, at han har fået skiftet linse i højre øje, fordi det blev så sløret, at det ikke var til at holde ud, at det er følger af nogle stød til hovedet ved ulykken, og at egen læge først sent efter ulykken sendte ham til hjernerystelse-teamet i [by], fordi de ikke kunne finde ud af hvad der var galt. Det fremgår endvidere, at klager selv har kunnet mærke, at han ikke var mig selv, at han har haft smerter i højre side af baghovedet og ved højre side ved skulderen, og at hans fremtid bliver i flexjob. Endelig fremgår det, at klager har været hos neurolog, som mener, at nogle nervebaner er spaltet, at klager har været hos fysioterapeut og hos speciallæge, som ikke kan hjælpe.

På baggrund af de fremsendte oplysninger fra klager, er det fortsat vores vurdering, at klagers nuværende gener og det at han ikke kan arbejde i samme omfang som følge heraf, ikke er en følge af trafikulykken d. 4. september 2022. Det er vores vurdering, at trafikulykken ikke er egnet til at give varige gener, og at der ikke er en dokumenteret sammenhæng mellem uheldet og de gener [klageren] mærker i dag. Det forhold, at egen læge først sent sendte ham til hjernerystelsesteamet, giver ikke anledning til en ændret vurdering heraf."

Klageren har i brev af 26/9 2024 bl.a. anført:

"Jeg er ikke den samme person. Har disse symptomer efter ulykken:

Stærkt forringet livskvalitet. Stærkt forringet arbejdsevne efter. Hjernerystelse. Daglige smerter i baghoved højre side, strålende til skulderbladet. Kraftnedsættelse, udmattethed og er energiforladt. Har et forringet liv, også socialt. Jeg føler mig tilsidesat, nedgjort og i den grad svigtet, af et selskab jeg havde tiltro til og som jeg har oprettet bilforsikring og førerpladsdækning hos, netop for at imødekomme ulykker. Har cirkuleret i systemet og været til utallige undersøgelser. Da jeg kørte

galt var jeg ikke ved bevidsthed, så hvad der er sket ved min krop ved ulykken, kan hverken I eller jeg vide! Noget er der sket ellers ville jeg jo ikke have de smerter og gener som jeg har nu, og som er påvist. Som sagt, kan jeg ikke varetage et job på fuld tid som før. Jeg har ikke fået det bedre af at

blive overset. Noget som i den grad forværrer min tilstand. Så dette er mine sidste ord i denne sag. Nu må komme en konklusion, for jeg magter ikke mere."

Nævnet har fået forelagt bilag, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af DanCrash-rapport af 4/3 2024 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

5.

101697

"Opdrag

Gjensidige skal bruge en rapport vedr. hastighedsændringen for en soloulykke, som angiveligt skete ved påkørsel af et autoværn et ukendt sted ... motorvejen. Uheldet sket den 4. sep. 2022. Gerne hastighedsændringerne både 'frontalt' og 'sideværts'.

...

Bilen har de for en kollision med et autoværn karakteristiske skader, primær skade fortil og deformation, der tydeliggør B-stolpen. Dertil ses nitterne samt dækkets berøring med underkanten og opstander.

Udskiftninger

Kofanger f, luftrør kofanger v, holder forskærm v, forskærm venstre, isolering skærm v f hjulkas-sedel f v, fordør v, tape dør v, pyntestr dørram v f, bagdør v, pyntestr dørram v b pyntestr ø bagdør v, kofanger b, bagskærm venstre, fælg venstre for og venstre fordæk.

Sammenstilling

...

Der er god overensstemmelse mellem autoværn og skader.

Overensstemmelse ses tillige i diverse crashtest

...

Bilen til venstre har omtrent samme skadesomfang, og her kendes hastighedsændringen i såvel x som y-retningen. Bilen til højre har ramt autoværnet med 20 km/t med der er ikke foretaget målinger.

Beregning

...

Beregningen viser 11 kollisioner mellem bil og autoværn.

...

Ikke alle interaktioner er visuelt tydeligt adskilte.

...

Kollisionen medfører en langsgående hastighedsændring på 9,5 km/t, og en tværgående hastighedsændring på 4 km/t.

...

Den langsgående berøring er over 0,28 sekunder, og giver derfor en acceleration på 9,7 m/s². Det svarer til en hård opbremsning med en god bil på tør vej.

Største enkelte kollision medfører en hastighedsændring på 6,0 km/t.

...

Konklusion

Hastighedsændringerne er 9.5 km/t på langs af bilen og 4 km/t på tværs af kørselsretningen. Samlede skadesenergi er en EES på 26 km/t."

Af sygehusjournal fremgår bl.a.:

"06-09-2022 Besvimelse

...

Notetekst:

3 dage siden uheld på motorvej, hvor pt 'blacket out'. Kørte 110km/t kører ind med siden af bil i autoværn fra overhalingsspor. Ingen frontal skade, ingen udløsning af autobag. Kommer til sig selv og kan styre bil over i nødspor og holder ind der. Har haft kontakt til politi. I går nakkesmerter begyndende, ingen udstrålende smerter

...

Ingen neurologiske symptomer.

Obj: Upåvirket.

Nakke: fuld funktion, let muskelømhed, ingen perkussions ømhed. Nakke vurderes muskulært betinget og evt fys på sigt. Aktuelt ses an på håndkøbssmertestillende.

...

06-10-2022 Forundersøgelse

Pt. er henvist under diagnosen lipotymi.

...

Tidligere I det væsentligste rask.

Aktuelle

Pt har været på ferie, og på vej hjem kører han galt, idet han kører ind i autoværnet. Præcis, hvad der er sket, er uafklaret. Pt. kommer ikke egentlig til skade, og pt. kan køre videre og bliver hentet af [barnet]. Efterfølgende kontakt til egen læge, som henv. til nærmere vurdering. Pt. har ikke haft symptomer hverken før el. efter fra hjertet. Har ikke oplevet besvimelses- el. nærbesvimelsesanfald tidligere.

...

Konklusion og planPt. med mulig besvimelse men pt. oplyser, at han var på vej hjem fra ferie - kunne have træt el. dehydreret. Der er ikke fundet nogen hjertemæssig forklaring på pt. absence/trafikuheld. Ud fra en samlet vurdering skønnes det, at der ikke er brug for yderligere kardiologisk udredning. Formentlig har det været en vis grad af uopmærksomhed el. lignende. Med baggrund heri finder man ikke indikation for yderligere udredning, og der findes ikke belæg for at opretholde kørselsforbuddet. Pt. er inf. og samtykker. AFSLUTTES herfra.

...

2022-10-21 ... Fysioterapeut

...

Henvisningsdiagnose: D.4.9 var han ude for trafikuheld. Blev tilset hernede 2 dage senere. Han har fortsat smerter i nakken ved hovedrejning mod højre. Ellers ikke.

Obj:

Nakke: ingen bankeømhed. Smerter ved drejning mod højre.

Muskulært øm hø side

henv fys

Subjektivt: Fik ildebefindende og kørte ind i autoværn d. 4/9 2022.

Dagen efter smerter i nakke bryst og knæ. Generel smadret i kroppen. Fik et mærkeligt ved at rotere hovedet. Har været sygemeldt siden. ... fysisk arbejde.

Aktuelt smerter ved at rotere medfører spændinger i nakken og ned til skulder

- Generel status

- Status herunder 0-100 skala:

- Kropsniveau: Kan ikke dreje th

- Aktivitetsniveau:

- Deltagelsesniveau:

- NRS skala:>5

- Bevægelse
- Aktiv ROM : Der er nedsat rot th med 2/3
- Passiv ROM
- Styrketest 0-5:
- Neurologi: IA, stabilitetstest ia
- Specifikke test: C2 dysf, + suboccipital spænding.

...

Røntgensvar/Billeddiagnostisk epikriseAfsendt: 24-01-2023 14:38

...

Røntgen af cervicalis viser ingen tegn til følger efter akut skeletskade. Udtalt discusdegeneration på niveauet C6/C7. Venstresidig forsnævring af neuroforaminae på samme niveau. Ellers synes der at være upåfaldende forhold.

...

Røntgensvar/Billeddiagnostisk epikrise

Afsendt: 15-03-2023 06:12...

Røntgenundersøgelse af columna thoracalis

...

Obj.

Udtalt skoliose og kyfosing. Distinkt palpationsømheds svt. muskulatur paravertebralt og medalt for højre scapula. Ingen ossøs ømheds. Inskrænket bevægelighed ved fleksion, abduction og udrotation af hØOE. Inskrænket bevægelighed ved ekstension af columna. Pos smertebue. Neg Hawkins test. Pos Neers test.

Normal kraft. Normal sensibilitet.

Plan.

Deformitet i columna. Ret plausibelt med mb Scheuermann. henv rtg columna thoracalis.

Henvisningsdiagnose : Symptom/klage fra rygSymptom/klage fra skulder

Røntgen af columna thoracalis viser svær spondylose og discusdegeneration på samtlige niveauer med udtalt reduceret discis og anteriolaterale osteofytdannelser.

Ellers upåfaldende forhold.

...

Ambulantepikrise

Afsendt: 26-06-2023 11:28

Reumatologisk Amb...

TIDLIGERE RELEVANTE SYGDOMME / INDLÆGGELSER

ingen tidligere ryggkirurgi

Trafikuheld sept.2022

BILLEDDIAGNOSTIK

Røntgen af cervicalis januar 2023:

viser ingen tegn til følger efter akut skeletskade.

Udtalt discusdegeneration på niveauet C6/C7.

Venstresidig forsnævring af neuroforaminae på samme niveau.

Ellers synes der at være upåfaldende forhold.

AKTUELT

Konstante nakkesmerter mest ved bevægelser af nakken og hØ. sidigt. Ingen udstråling til OE. Smerterne kan udstråle ned imellem skulderbladene. Pt. har ikke oplevet nedsat styrke i arme-

ne/hænderne. Kvalme og hovedpine i løbet af dagen og nogle gange om morgen fordi pt. ikke har sovet om natten. Pt. har været siden ulykken sløret på hø. øje. Debut: Opstået i forbindelse med UT i sept. 2022, hvor pt. kørte ind i et autoværn med 100 km/h. Nattesøvn: Pt. vågner flere gange om natten pga. smerter. Pt. kan kun ligge på ryggen.

Pt. kan godt gå et par km.

Forværende: bøje hovedet bagover og mod hø., kan ikke se på PC, udløser svimmelhed, Lindrende: bøje hovedet forover

...

27-10-2023: Abnormt vægttabT08 Abnormt vægttab

Notetekst:

Kommer til opfølgning og svar på diagnostisk bl pr som er normale. Ikke yderligere vægttab siden kons for 2 uger siden. Har i denne periode forsøgt at tvinge sig selv til at spise mere. Får ikke altid morgenmad men frokost og aftensmad. Nu normale portioner. Har dog svært ved dette gr konstant kvalme og mgl appetit. Ingen opkast. Normal aff. Vægttab på 1 år på ca. 7 kg. Ikke intentionelt, men har nok også spist mindre end han plejer. Alle symptomer er startet siden trafikuheld i sep 22. Har siden da gået til fys for beh, men afsluttet da de ikke havde yderligere tilbud. Set i reumatologisk amb hvor rygfysioterapeut anbefaler henv. til neurolog obs. postcommotielt syndrom. Pt har tid 8/11 hos privatpraktiserende neurolog. Sover dårligere siden uheld og har svært ved at passe sit arbejde som ...

Sandsynligt at vægttab skyldes pt spiser mindre gr kvalme og madlede ifm. smerteproblematik men mulig malignitet kan ikke udelukkes.

...

BEVÆGELIGHED

Fleksion: i.a.

Ekstension: nedsat, smerter fra craniekant hø. sidigt ned mod skulderbladet.

Protrusion / retraktion: i.a.

Rotation hø./ve.: Nedsat mod hø.

Lateral fleksion hø./ve.: nedsat mod hø.

TEST

Rhomberg: i.a., svajer kun lidt.

Tandemstilling: nedsat hø. fod foran ve.

Foramen kompression Test: i.a.

Aksial kompression: po

sitiv hø.

Traktion: lettelse

Abduktion af OE: 90 gr. bilat., nedsat elevation 100 gr. bilat.

NEUROLOGISK SCREENING AF OE:

SENSIBILITET: i.a.

MUSKELSTYRKE

Skulderløft (C4): i.a.

Skulderabduktion (C5): i.a.

Albuefleksion (C6): lidt "hakkende" grad 4 hø. side

Albue ekstension (C7): lidt "hakkende" grad 4 hø. sidigt

Fingerfleksion (C8): i.a.

Fingerspredning (Th1): i.a.

Håndtryk: i.a.

REFELKSER

Biceps (C5): Egalt livlige

Brachioradialis (C6): Egalt livlige

Triceps (C7): Egalt livlige

KONKLUSION:

Pt. er blevet henvist mhp. udredning for konstante nakkesmerter med udstråling til h. scapula ved bevægelse af nakken. Debut: sept. 2022 i forbindelse med TU, hvor pt. kørte ind i et autoværn med 100 km/h. Pt. får hovedpine og kvalme ved statisk belastning og arbejde ved PC. Pt. har sløret syn på h. øje siden ulykken. Ved ext., LF og rotation mod h. fremprovokeres smerter i h. side af nakken og ned til scapula. Pt. kan kun ligge på ryggen, han vågner flere gange om natten.

Aktuel: Der ses nedsat bevægelse mod h. cervikalt, nedsat bevægelse lumbalt pga. muskelspændinger. Der findes lidt nedsat styrke over albueflex- og extension h. sidig grad 4, hakkende bevægelse. Aksial kompression: positiv h. side. Der findes egale reflexer og normal sensibilitet. Der ses nedsat abduction bilat. på 90 gr, nedsat elevation bilat. 100 gr.

Rtg. cervikalt viser og beskriver degenerative forandringer mest på C6/7 niveau i ve. side.

Der er mistanke om postcommotio samt whip-lash syndrom. Der er også mistanke om biomekanisk dysfunktion pga. kompenserende belastning. Undersøgelsen kunne tyde på recesstenose h. sidigt og derfor bestilles en MR-scanning for yderlig udredning.

Intervention

Pt. informeres om discusopbygning- og funktion samt vigtighed af målrettet træning/ bevægelse af nakken og også resten af kroppen.

Pt. instrueres i:

- rygliggende rotation+flexion lumbalt
- respirationsøvelser for at mindske smerter ved bevægelse
- sideliggende med tyk pude imellem benene: vejrtrækning
- siddende udspænding lumbalt og til UE
- siddende extension cervikalt med støtte af nakken i det omfang pt. kan klare øvelsen
- udspændingsøvelser til OE
- rygliggende retraktion og rotation cervikalt.

Pt. får øvelserne med på skrift.

Pt. anbefales at tale med egen læge mhp. smertestillende medicin til natten. Pt. forklares at det er enormt vigtigt med en god nattesøvn. Pt. anbefales at ligge på siderne om natten med en tyk pude imellem benene samt at hovedet bliver støttet, så den ligger lige. Pt. anbefales at lave mobiliserende øvelser samt udspændinger til lænderyggen og benene flere gange dagligt, så han får mere smidighed igen.

...

KorrespondancebrevAfsendt: 08-11-2023 14:31

Afsender

... Neurologer

...

Objektivt:

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

101697

Intakte kranienerver. Nedsat ROM i nakken, horisontalt mod højre. Ingen abnorm palpationsømhed i nakkefæsterne eller langs paraspinale muskulatur. Normal kraft over alle led på over og underextremiteter. Normale refleksforhold og afferente funktioner. Ingen ataksi.

Vurdering:

Nakke distorsion og efterfølgende cervikogen hovedpine med sekundær fænomener med træthed, svimmelhed, opmærksomhedsproblemer. Ikke noget som tyder på skade i det centrale nervesystem.

Han er ikke interesseret i forebyggende behandling. anbefaler derfor at vedligeholdende træning og udstrækning i nakken. Der er ikke noget bekymrende i situationen, herunder ikke noget som tyder på operationskrævende sygdom i columna. Afventer imidlertid MR-scanning af columna, som dog formentlig ikke vil få den store behandlingsmæssige konsekvens. Kontakter os igen ved behov. Afsluttes

...

23-11-2023: Symptom/klage fra cervikalregionL01 Symptom/klage fra cervikalregion

Notetekst:

Kommer til opfølgning efter samtale obs postcommotio hos PP-neurolog. Vurderes som nakke distorsion og efterfølgende cervikogen hovedpine med sekundær fænomener med træthed, svimmelhed og opmærksomhedsproblemer. Er ikke interesseret i medicinsk behandling. anbefaling med vedligeholdende træning og udstrækning. Afventer imidlertid MR-scanning af columna, feb. 24. Dog formegentlig ikke den store behandlingsmæssige konsekvens."

Af selskabets telefonnotat af 12/ 2022 fremgår bl.a.:

"04-09-22 (8 dage siden)

Han faldt om i bilen (fik ildebefindende) røg ud i autoværnet, med 110 km/t.

Politi: han ringede, han kørte den selv ud i nødsporet. Han skulle ikke foretage sig andet. Han fik hentet bilen igennem [vejhjælp]. Han blev hentet af [barn].

Egen læge: kun egen læge (ikke på skadestuen).

Arbejde: ...

Sygemeldt: i hvert den næste måned.

Løn under sygdom: Han ved ikke hvordan det foregår.

Gener: øm i hoved, nakken, knæet (hele kroppen) han er rystet rundt i bilen. Han er blevet trykket alle mulige steder, intet er brækket. Man kan godt få forstuvninger. Hovedpine + får smertestillende."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Førerpladsdækning

Gælder kun hvis det fremgår af policen.

26. Hvad dækker forsikringen

26.1 Ulykkestilfælde ved kørselsuheld

Forsikringen dækker legemsbeskadigelser, der opstår ved kørselsuheld, hvor ingen andre motor-drevne køretøjer er indblandet, og hvor den tilskadekomne er fører af den forsikrede bil.

...

27. Forsikringen dækker ikke

Førerpladsdækningen omfatter ikke ulykkestilfælde

...

e. skade skyldes eller forværres af en allerede eksisterende

sygdom, sygelig tilstand, invaliditet, legemsfejl eller følger af lægelige indgreb eller behandlinger.

...

28. Erstatningens opgørelse

28.1 Grundlaget for opgørelsen

Erstatningen for personskade bliver opgjort efter de gældende regler og satser i erstatningsansvarsloven (EAL).

28.2

Førerpladsdækningen giver erstatning til føreren af bilen, når denne er kommet til skade.

Hvis loven berettiger til det, kan førerpladsdækningen yde erstatning for:

- a. tabt arbejdsfortjeneste
- b. udgifter til læge, medicin og transport i forbindelse med behandling
- c. andet tab som følge af skaden
- d. svie og smerte
- e. varigt mén
- f. tab af erhvervsevne, når skaden har medført en varig nedsættelse af den forsikredes evne til at skaffe sig indtægt med arbejde."

Nævnet udtaler:

Klageren har tegnet bilforsikring med førerpladsdækning. Erstatningen efter førerpladsdækningen opgøres i henhold til reglerne i erstatningsansvarsloven.

Klageren kom til skade, da hans bil kolliderede med autoværnet på en motorvej den 4/9 2022. Selskabet udbetalte skønsmæssigt 5.500 kr. svarende til halv takst af svie og smerte i 50 dage (5/9 2022 - 24/10 2022) efter erstatningsansvarslovens § 3. Klageren har smerter i højre side af baghovedet og ved højre side ved skulder og lider af kvalme og træthed. Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén eller erhvervsevnetabsydelse med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem uheldet og klagerens gener. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at han fik et black out og ramte autoværnet med 110 km/t. Klageren har anført, at han de seneste 3-4 måneder har arbejdet 20 timer om ugen på grund af senfølger efter hjernerystelse. Efter ulykken har han haft svært ved at huske, smerter i højre side af baghovedet, der stråler ned til skulderbladet, og han har været så træt, at han dårligt kan hænge sammen. Klageren har anført, at en neurolog mener, at nogle nervebaner er spaltet. Klageren har anført, at "da jeg kørte galt var jeg ikke ved bevidsthed, så hvad der er sket ved min krop ved ulykken, kan hverken I eller jeg vide!!! Noget er der sket ellers ville jeg jo ikke have de

smerter og gener som jeg har nu, og som er påvist. Som sagt, kan jeg ikke varetage et job på fuld tid som før". Selskabet har anført, at trafikulykken ikke er egnet til at give varige gener, og at der ikke er en dokumenteret sammenhæng mellem uheldet og klagerens gener. Selskabet har anført, at kollisionen med autoværnet ifølge DanCrash medførte en langsgående hastighedsændring på 9,5 km/t, og en tværgående hastighedsændring på 4 km/t. Da kollisionen skete sidelæns, i modsætning til en frontal påkørsel, fandtes der ved beregningen at være tale om en meget lille påvirkning, der kan sammenlignes med, hvad der svarer til en hård opbremsning med en god bil på tør vej. Selskabet har anført, at nakkegenerne ifølge journalnotatet den 6/9 2022 var muskulært betingede. Selskabet har anført, at skanning af nakken i januar 2023 ikke viste tegn på skeletskade, men udtalte degenerative forandringer, hvilket ikke er traumeudløste gener. Selskabet har anført, at en senere scanning viste udtalt skoliose og kyfoser, som er en skævhed og krumning i ryggen.

Det fremgår af sygehusets journalnotat af 6/9 2022, at "3 dage siden uheld på motorvej, hvor pt 'blacket out'. Kørte 110 km/t kører ind med siden af bil i autoværn fra overhalingsspor. Ingen frontal skade, ingen udløsning af autobag. Kommer til sig selv og kan styre bil over i nødspor og holder ind der. Har haft kontakt til politi. I går nakkesmerter begyndende, ingen udstrålende smerter ... Ingen neurologiske symptomer. Obj: Upåvirket. Nakke: fuld funktion, let muskelømheden, ingen perkussions ømheden. Nakke vurderes muskulært betinget og evt fys på sigt. Aktuelt ses an på håndkøbs smertestillende".

Det fremgår af fysioterapeutens journalnotat af 21/10 2022, at "D. 4.9 var han ude for trafikuheld. Blev tilset hernede 2 dage senere. Han har fortsat smerter i nakken ved hoveddrejning mod højre. Ellers ikke. Obj: Nakke: ingen bankeømheden. Smerter ved drejning mod højre. Muskulært øm hø side ... Subjektivt: Fik ildebefindende og kørte ind i autoværn d. 4/9 2022. Dagen efter smerter i nakke bryst og knæ. Generelt smadret i kroppen. Fik et mærkeligt ved at rotere hovedet. Har været sygemeldt siden ... Aktuelt smerter ved at rotere medfører spændinger i nakken og ned til skulder ... Kropsniveau: Kan ikke dreje th ... NRS skala: >5 ... Aktiv ROM: Der er nedsat rotere med 2/3". Det fremgår af fysioterapeutens journal, at klageren efterfølgende fik behandlinger den 26/10 2022, den 14/11 2022, den 23/11 2022, og den 6/12 2022.

Det fremgår af fysioterapeutens journalnotat af 15/2 2023, at "Har stadig smerter i thoracalderen. jeg mistænker han for en Mb. Scheuermann og eller seqv efgter ut."

Det fremgår af røntgensvar af 24/1 2023, at "Røntgen af cervicalis viser ingen tegn til følger efter akut skeletskade. Udtalt discusdegeneration på niveauet C6/C7. Venstresidig forsnævring af neuroforaminae på samme niveau. Ellers synes der at være upåfaldende forhold".

Det fremgår af røntgenundersøgelse af columna thoracalis af 15/3 2023, at "Udtalt skoliose og kyfoser. Distinkt palpationsømheds svt. muskulatur paravertebralt og medialt for højre scapula. Ingen ossøs ømheds. Indskrænket bevægelighed ved fleksion, abduction og udadrotation af hØOE. Indskrænket bevægelighed ved ekstension af columna. Pos smertebue. Neg Hawkins test. Pos Neers test ... Deformitet i columna. Ret plausibelt med mb Scheuermann. henv rtg columna thoracalis ... Røntgen af columna thoracalis viser svær spondylose og discusdegeneration på samtlige niveauer med udtalt reduceret discis og anteriolaterale osteofytdannelser".

Det fremgår af journalnotat af 26/6 2023 fra reumatologisk ambulatorium, at "Røntgen af cervicalis januar 2023: viser ingen tegn til følger efter akut skeletskade. Udtalt discusdegeneration på niveauet C6/C7. Venstresidig forsnævring af neuroforaminae på samme niveau. Ellers synes der at være upåfaldende forhold. AKTUELT: Konstante nakkesmerter mest ved bevægelser af nakken og hØ. sidigt. Ingen udstråling til OE. Smerterne kan udstråle ned imellem skulderblade. Pt. har ikke oplevet nedsat styrke i armene/hænderne. Kvalme og hovedpine i løbet af dagen og nogle gange om morgenen fordi pt. ikke har sovet om natten. Pt. har været siden ulykken sløret på hØ. øje. Debut: Opstået i forbindelse med UT i sept. 2022, hvor pt. kørte ind i et autoværn med 100 km/h. Nattesøvn: Pt. vågner flere gange om natten pga. smerter. Pt. kan kun ligge på ryggen. Pt. kan godt gå et par km. Forværrende: bøje hovedet bagover og mod hØ., kan ikke se på PC, udløser svimmelhed".

Det fremgår af sygehusets journalnotat af 27/10 2023, at "Pt. er blevet henvist mhp. udredning for konstante nakkesmerter med udstråling til hø. scapula ved bevægelse af nakken. Debut: sept. 2022 i forbindelse med TU, hvor pt. kørte ind i et autoværn med 100 km/h. Pt. får hovedpine og kvalme ved statisk belastning og arbejde ved PC. Pt. har sløret syn på hø. øje siden ulykken. Ved ext., LF og rotation mod hø. fremprovokeres smerter i hø. side af nakken og ned til scapula. Pt. kan kun ligge på ryggen, han vågner flere gange om natten. Aktuell: Der ses nedsat bevægelse mod hø. cervikalt, nedsat bevægelse lumbalt pga. muskelspændinger. Der findes lidt nedsat styrke over albueflex- og extension hø. sidig grad 4, hakkende bevægelse. Aksial kompression: positiv hø. side. Der findes egale reflexer og normal sensibilitet. Der ses nedsat abduction bilat. på 90 gr, nedsat elevation bilat. 100 gr. ... Der er mistanke om postcommotio samt whip-lash syndrom. Der er også mistanke om biomekanisk dysfunktion pga. kompenserende belastning. Undersøgelsen kunne tyde på recesstenose hø. sidigt".

Det fremgår af neurologens journalnotat af 8/11 2023, at "Objektivt: Intakte kranienerver. Nedsat ROM i nakken, horisontalt mod højre. Ingen abnorm palpationsømhed i nakkefæsterne eller langs paraspinale muskulatur. Normal kraft over alle led på over og underekstremiteter. Normalt refleksforhold og afferente funktioner. Ingen ataksi. Vurdering: Nakke distorsion og efterfølgende cervikogen hovedpine med sekundær fænomener med træthed, svimmelhed, opmærksomhedsproblemer. Ikke noget som tyder på skade i det centrale nervesystem ... Der er ikke noget bekymrende i situationen, herunder ikke noget som tyder på operationskrævende sygdom i columna".

Det fremgår af neurologens journalnotat af 23/11 2023, at "Vurderes som nakke distorsion og efterfølgende cervikogen hovedpine med sekundær fænomener med træthed, svimmelhed og opmærksomhedsproblemer".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 26.1, at forsikringen dækker legemsbeskadeligser, der opstår ved kørselsuheld, hvor ingen andre motordrevne køretøjer er indblandet, og hvor den tilskadekomne er fører af den forsikrede bil. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes

punkt 28.2, at førerpladsdækningen giver erstatning til føreren af bilen, når denne er kommet til skade. Hvis loven berettiger til det, kan førerpladsdækningen yde erstatning for: ... e. varigt mén ... f. tab af erhvervsevne, når skaden har medført en varig nedsættelse af den forsikredes evne til at skaffe sig indtægt med arbejde. Det fremgår af punkt 27.e, at forsikringen ikke omfatter ulykkestilfælde, hvor skaden skyldes eller forværres af en allerede eksisterende sygdom.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren på det foreliggende grundlag, hvor der er beskrevet straks- og brosymptomer, har antageliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og hans aktuelle hoved-/nakkesmerter og kognitive gener. Nævnet finder, at klagerens gener er af et omfang, der kan begrunde, at klageren vil kunne tilkendes erstatning ud over den erstatning, som selskabet har ydet.

Nævnet finder, at selskabet derfor skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, jf. erstatningsansvarslovens § 10, der belyser, om der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens aktuelle gener og fastsætter klagerens eventuelle varige mén og erhvervsevnetab som følge af ulykken. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse indgå i selskabets videre sagsbehandling.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ramte autoværnet med 110 km/t, at han opsøgte læge den 6/9 2022 med nakkesmerter, at klageren den 21/10 2022 og jævnligt herefter har fået fysioterapeutbehandlinger for nakkesmerter, og at der ikke er oplysninger om, at klageren forud for ulykken havde tilsvarende gener.

Nævnet har også lagt vægt på, at neurologen den 23/11 2023 har vurderet, at klageren har "nakke distorsion og efterfølgende cervikogen hovedpine med sekundær fænomener med træthed, svimmelhed og opmærksomhedsproblemer".

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

101697

Ankenævnet for Forsikring

18.

101697

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Gjensidige Forsikring, skal betale for og indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, jf. erstatningsansvarslovens § 10, der belyser, om der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens aktuelle gener og fastsætter klagerens eventuelle varige mén og erhvervsevnetab som følge af ulykken. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse indgå i selskabets videre sagsbehandling. En eventuel erstatning forrentes efter erstatningsansvarslovens § 16.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings