

Ankenævnet for Forsikring

Den 25. juni 2025 blev i sag nr. 103041:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Codan Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 7/2 2025 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg brækker nakken i et trafikuheld, hvor jeg er bagsædepassager, den 19.01.2023. Skaden anmeldes 29.01.2023 til Codan og 10.03.2023 får jeg besked at skaden er dækket, men méngrad først fastsættes 12 mdr efter uheldet. 24.01.2024 bliver jeg orienteret at der indhentes lægeoplysninger om sagen, herunder information fra [andet forsikringsselskab], hvor det forulykket køretøj var forsikret og hvor skaden derved også er anmeldt.

05.09.2024 tilkendes jeg erstatning ud fra en mén grad på 5%, hvilket jeg samme dag klager over idet jeg 10.07.2024 er blevet tilkendt erstatning fra [andet forsikringsselskab] ud fra en mén grad på 12% der er i overensstemmelse med funktionstest og speciallægetest (rekvireret fra og af [andet forsikringsselskab]).

13.11.2024 ændrer Codan méngraden til 10% men orientere mig at hvis jeg ikke er enig i deres vurdering af skaden, at jeg skriftligt skal oplyse, hvorfor jeg ikke er enig i vurderingen og om muligt fremsende kopi af [andet forsikringsselskabs] afgørelse, hvorefter de vil se på sagen igen. Så dette gør jeg 15.11.2024.

22.11.2025 melder Codan tilbage at de fastholder deres vurdering med baggrund i at jeg, efter eget valg, ikke benytter mig af smertestillende medicin andet end nogle gange pr uge. Dette af den simple årsag at jeg ikke ønsker en afhængighed.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker konkret at Codan anerkender at min invaliditetsgrad fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel ud fra B. 1.1.3. (10%) & B. 1.1.4. (15%), altså identisk med den

fastsættelse jeg har accepteret fra [andet forsikringsselskab] og ikke ud fra B. 1.1.1. (5%) og B. 1.1.4. (15%).

Min anke går på punkt B. 1.1.1.: 'Lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning'

Dette ikke er i tråd med min dagligdag, hvilket både funktionstest og speciallægeerklæring underbygger. Codan forsøger at bruge denne da jeg ikke, efter eget ønske og valg, bruger smertestillende medicin før det er absolut nødvendigt, idet jeg ikke ønsker en afhængighed."

Selskabet har den 2/4 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der klages over størrelsen af den méngrad, vi har fastsat som følge af et færdselsuheld som klageren var impliceret i den 19. januar 2023.

Sagsforløb

Klageren har tegnet ulykkesforsikring i Codan. Gældende forsikringsbetingelser vedlægges som **bilag 1**.

Den 29. januar 2023 anmelder klageren, at han ... den 19. januar 2023, som bagsædepassager, havde været impliceret i et færdselsuheld, som havde medført smerter i lænderyggen og i nakken. Kopi af skadeanmeldelsen er vedlagt af klageren som bilag A.

I forbindelse med vores behandling af sagen indhenter vi journal fra [hospital1] og [hospital2], hvor klageren oplyser at have været i behandling. (**Bilag 2, 3 og 3a**).

På baggrund af anmeldelsen og sagens lægelige oplysninger anerkender vi ulykken den 10. marts 2023, og beder klageren vende tilbage omkring årsdagen, såfremt han fortsat oplever gener.

Den 24. januar 2024 henvender klageren sig og oplyser at han fortsat har gener efter uheldet. Da skaden også er anmeldt til bilens ansvarsforsikringsselskab, anmoder vi ansvarsforsikringen om kopi af sagens akter, som vi modtager i maj og juli 2024. (**Bilag 4, 5, 6, 7 og 8**).

Af sagens lægelige oplysninger fremgår det blandt andet, at klageren ved den anmeldte hændelse var bagsædepassager i højre side i en personbil. Klageren bar sikkerhedssele. På ... motorvej i en overhaling med ca. 250 km/t kørte bilen op i den forankørende, som pludseligt bremsede op, og bilen ramte autoværnet og fortsatte herefter tværs over den 3-sporede motorvej og ramte ind i en betonvæg.

Alle airbags blev udløst, og klageren kom selv ud af bilen. Han var dog chokeret og havde smerter i lænden. Da bilen ikke kunne køre videre, tog han en taxa ..., hvor smerterne i lænden nu var så kraftige, at han måtte køres i kørestol. Dagen efter, den 20. januar 2023, blev klageren bragt med ambulance til [hospital1] skadestue, hvor en CT-scanning rejste mistanke om fraktur i nakkerygsøjlen. En senere MR-scanning påviste en discusruptur på niveau C5/C6 og klageren blev overflyttet til rygsektionen på [hospital2], hvor en funktionsundersøgelse viste stabile forhold og han blev derefter udskrevet med stiv halskrave.

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 1. juli 2024 fremgår det blandt andet, at klageren aktuelt har gener efter uheldet i form af konstante smerter og stivhed i nakken, som er varierende i styrke og som beskrives som gennemsnitlig VAS 5. Daglige hovedpiner udgående fra nakken, gener i højre hånd med summen i fingerspidserne 3-4 gange om ugen. Derudover fremgår det, at klageren efter uheldet har udviklet eksem på overkroppen og armene.

På baggrund af sagens lægelige oplysninger vurderer vi, at klagerens gener efter uheldet i form af smerter i nakke og lænd bedst kan sammenlignes med den vejledende méntabels punkt b.1.1.1. og B.1.1.2, hvilket svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 5 %. Gener i form af sovende fornemmelse i fingerspidser og eksem i ansigtet og på arme og hænder, vurderes at være forudbestående, da disse gener er nævnt i journalen forud for uheldet. Kopi af vores brev af 5. september 2024 er vedlagt af klageren som bilag F.

Samme dag modtager vi en indsigelse fra klageren, som oplyser at ansvarsforsikringsselskabet har vurderet det varige mén efter uheldet til 12 %. Klageren henviser til, at det både af den neurokirurgiske speciallægeerklæring og en funktionsattest fremgår, at klageren har svær bevægeindskrænkning af nakken, og at ménet derfor bør vurderes efter den vejledende méntabels punkt B.1.1.3 og B.1.1.4. (Klagerens bilag G).

På baggrund af indsigelsen og i samråd med vores rådgivende lægekonsulent, meddeler vi i brev af 13. november 2024 klageren, at vi udbetaler yderligere erstatning, svarende til et samlet varigt mén på skønsmæssigt 10 %. Kopi af brevet er vedlagt af klageren som bilag I.

Ved vurderingen lægger vi vægt på, at den neurokirurgiske speciallægeerklæring beskriver nakkesmerter og hovedpine. Klageren angiver smerterne til VAS5, eventuelt med intermitterende forværring. Vores lægekonsulent bemærker dog, at klageren ikke benytter fast smertestillende medicin, men oplyser at tage Panodil et par gange om ugen, og smerterne opfattes derfor af vores lægekonsulent som 'lette' daglige smerter. Vi lægger desuden vægt på, at den aktive bevægelighed i halsryggen vurderes som svær bevægeindskrænkning ved bagoverbøjning af hovedet, mens der ikke er bevægeindskrænkning ved foroverbøjning. Bevægeligheden i halsryggen vurderes derfor samlet set som middelsvært nedsat. Vi vurderer, at klagerens gener bedst kan sammenlignes med den vejledende méntabels punkt B.1.1.1. og B.1.1.4.

Den 15. november 2024 modtager vi endnu en indsigelse fra klageren, som oplyser at årsagen til det meget beskedne medicinindtag skyldes, at han ikke ønsker at indtage mere smertestillende end højst nødvendigt samt at han har en høj smertetærskel.

Vi forelægger herefter endnu en gang sagen for en rådgivende lægekonsulent og i brev af 22. januar 2025 meddeler vi klageren, at vores afgørelse fastholdes. Vi tilbyder dog samtidig klageren en uvildig vurdering af sagen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for vores regning. Klageren har i stedet valgt at klage direkte til Ankenævnet for Forsikring. Kopi af vores brev er vedlagt af klageren som bilag M.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af ankenævnsklagen har vi gennemgået sagen på ny, men har ikke fundet anledning til at ændre vores afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

4.

103041

Vores vurdering er foretaget i samråd med vores lægekonsulenter og bygger på et lægefagligt skøn. Skønnet er foretaget på baggrund af oplysningerne om klagerens gener, herunder nedsat bevægelighed af halsryggen og daglige smerter. Da klageren kun benytter let smertestillende medicin i form af Panodil et par gange ugentligt, fastholder vi at klagerens samlede varige mén som følge af uheldet skønsmæssigt svarer til 10 %.

Vi er opmærksomme på, at ansvarsforsikringsselskabet har vurderet klagerens varige mén som følge af uheldet til 12 %. Vi bemærker dog, at denne vurdering ligeledes bygger på et skøn. Da der er en forskel på 2 %, har vi dog tilbudt klageren at sende sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en uvildig vurdering af det varige mén. Et tilbud klageren har valgt ikke at tage imod, da sagen nu ligger hos Ankenævnet for Forsikring."

Klageren har i brev af 8/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har nu haft mulighed for at gennemgå CODANs klagesvar af 02.04.2025

Ud af dette kan jeg se at CODAN fastholder sin vurdering at min invaliditetsgrad fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel ud fra B. 1.1.1. & B. 1.1.4.

Dette bl.a med udgangspunkt i at jeg, som nævnt, efter eget valg ikke ønsker at indtage fast smertestillende medicin idet jeg ikke ønsker en afhængighed af dette.

Processen med CODAN har beklageligvis været en meget lang, bøvlet process hvor jeg selv har skulle følge op på svar, samt en håbløs forkert vurdering første gang, hvorfor klagen nu er indgivet direkte til ankenævnet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Det fremgår af hospitalsjournal:

"20-01-2023

[I 40'erne] gammel mand i går været passager ved trafikuheld ... angiver at have kørt ca 250 km/t. Har følt sig forslået, men ikke tilskadekommen. ... behov for kørestol ... Har mobiliseret frit, men behov for støtte.

OBJEKTIVT

ABC-stabil. VKO. Fremstår moderat smerteforpint.

Ossøs ømhed sv.t nakke, intet sikkert punktum maximum.

Diffus øm sv.t. thorax, ingen indirekte ømhed. Stabilt.

Spændt abdomen, ikke peritoneal.

Bækken stabilt og uømt.

Smerteklager sv.t. columna, ossøst øm sv.t. columna cervikalis et lumbalis.

BILLEDDIAGNOSTIK

CT traume kan ikke udelukke fraktur columna cervikalis, C5/C6. I øvrigt ingen traumerelaterede fund.

PLAN

På baggrund af klinik og anamnese:

rp. traume CT

Konf med radiologisk vagthavende, kan ikke udelukke fraktur i columna cervikalis:

rp. MR columna cervikalis, er visiteret.

...

[I 40'erne] mand tidligere rask indlægges obs diskusruptur C5/C6 efter bilulykke d.19/1.

...

Billeddiagnostik:

CT: Øget afstand anteriort i intervertebralrummet C5/C6 - anbefaler supplerende MR-skanning.

Derudover ingen traumer

MR: Konklusion

Diskusruptur på niveau C5/C6 obs.

Smalt prævertebralt hæmatom C4-C5

Ingen signalforandringer svt interspinøse ligamenter og muskulaturen posteriort

...

23-01-2023

Pt. skal køre til Traumecentret, [hospital2] i morgen d. 24.01.23 kl. 9.00 mhp funktionsoptagelser og klinisk vurdering. Skal bevare halskraven indtil da.

...

24-01-2023

Plan og behandling

Rp RU col cervikalis funktionsoptagelser.

Disse viser ingen sikker instabilitet.

...

Rp rtg konf i morgen tidlig mhp endelig anbefaling.

...

25-01-2023

Informeres om konferencebeslutning om ikke-operativ behandling med halskrave i 12 uger. Første rtg kontrol om 14 dage.

...

06-02-2023

To årskontrol, konservativt behandlet diskusruptur C5/C6, konferencebeslutning d. 25.01.2023

Velbefindende, smertedækket. Ingen radikulære smerter, ingen neurologiske udfald.

...

Radiologisk:

Røntgen af columna cervicalis, d.d., uændret ift. Funktionsoptagelser."

Det fremgår af egen læges journal:

"12-09-2023 Symptom/klage fra cervikalregion

[I 40'erne] mand henvises til fysioterapi med nakkesmerter.

Pt pådrog sig en diskusruptur C5/C6 efter trafikuheld ... for ca ½ år siden

Var neurologisk intakt og blev behandlet med nakkekrave i 12 uger

...

Pt oplevede for ca 1 ½ uge siden knæk i nakken og siden summen i hænder og i foden hø side

Ophørt sin fysioterapi behandling for ca 1 ½ mdr siden

...

O: nedsat siderotation til begge sider - således 40 gr til hø og 45 gr til ve.

...

Konklusion: Muligvis nervepåvirkning af discus, men ingen re flags.

...

08-11-2023

Været til fys ca x 6 med god effekt på muskulaturen

Bare ved at sidde kortvarigt får pt ømhed nakke og også om morgenen efter en nats søvn er der nedsat bevægelighed og stivhed og ømhed.

...

08-02-2024

For 1 år siden trafikuheld ..., var bagsædepassager
bevægelsesindskrænkning, dgl hovedpine"

Det fremgår af skadeanmeldelsen den 29/1 2023:

"Hvordan skete ulykken?

Jeg ... er bagsædepassager (højre side) i en dansk indregistreret ... ført af bruger ... Vi er på vej ... i det yderste af 3 vognspor. Jeg sidder og små sover, men bliver vækket motorlarmen fra en ... der overhaler indenom i midte sporet og kører ud foran os.

Føreren af den bil jeg er passager i sætter farten op, og begynder at ?jagte? ..., og ser ikke at der er hastighedsbegrænsning på 100 km/t ? dette anråber jeg, men dette bliver der ikke reageret på. Vi kører forbi 2 alm. skilte med fartbegrænsning og jeg anråber føreren flere gange, at der er fartbegrænsning og at han skal sætte farten ned, men der bliver ikke taget notits af dette.

Kort efter tilkørslen fra ..., passere vi endnu et fartbegrænsningsskilt ... Men dette bliver også ignoreret og også her anråber jeg om hastigheden.

Vores hastighed på dette tidspunkt ligger på ca. 250 km/t og med en meget kort afstand op til den forankørende ...

Få sekunder efter ... kommer der endnu et ... skilt, som føreren af den bil jeg er i, heller ikke ser ud til at tage notits af ? dette skilt ser føreren af den forankørende ... tilsyneladende og laver en katastrofe opbremsning.

Vi har ingen chance for at bremse ned med vores givne hastighed og den forankørende ... slinger under nedbremsningen en smule fra side til side. Føreren af den bil jeg sidder i forsøger ved at undgå kollision ved at trække til venstre imellem ... og autoværn, men rammer med højre forhjul ... på venstre baghjul hvor efter vi først rammer autoværn med venstre side af køretøjet for der efter at blive sendt på tværs i en vinkel på ca 45 grader af motorvej og nødspor og rammer betonværnet med høj hastighed.

Vi fortsætter herefter ca. 200 meter hvorefter køretøjet kommer til ophold.

...

Ankenævnet for Forsikring

7.

103041

Hvilken dato kom du først under lægebehandling?

20/01-2023

...

Har du yderligere oplysninger eller kommentarer, kan du skrive dem her.

Alle 3 personer i køretøjet kan ved egen hjælp komme ud og et vidne kommer straks til hjælp.

Vidnet kører i en ... sølvfarvet ...

Politiet ankommer kort tid efter til ulykkesscenen, og vi bliver forespurgt om en ambulance er nødvendig.

Føreren og forsædepassageren har lidt overflade skræmmer, og jeg selv kan mærke ryg smerte, men grundet adrenalin / chokket fravælger jeg på daværende en ambulance.

Der bliver efter nogen tid forespurgt igen om en ambulance skal tilkaldes, og føreren af bilen jeg var passager i, informerer politiet om at min skade er fra ... Dette er ikke korrekt det er direkte relateret til ulykken.

Jeg har i min tilstand ikke overskud til ret meget på daværende tidspunkt hvorfor ambulance ikke bliver tilkaldt.

Vi bliver ca. halvanden time efter uheldet hentet af en ladvogn, og kørt til et værksted hvorfra vi tager en taxa ..., en tur på lidt under 2 timer.

Ved ankomst ..., kan jeg grundet smerter ikke gå ved egen hjælp og bliver kørt ... i rullestol.

Det er først i ... jeg har mulighed for at indtage smertestillende medicin (panodil) hvilket afhjælper i nogen grad.

Efterforløb:

Jeg ankommer på min hjemmeadresse omkring kl 24.00 natten mellem den 19. 01.2023 og 20.01.2023 hvorefter jeg går i seng.

Jeg kontakter 1813, Akuttelefonen, ved ca 10.30 tiden fredag den 20.01.2023 grundet smerter er tiltagende igen, og jeg bliver derefter hentet af ambulance og kørt til [hospital1] traume center og senere [hospital2] traumecenter hvor jeg bliver skannet og indlagt frem til tirsdag den 24.01.2023.

Efter flere konferencer, kirurgerne imellem, hvorvidt en operation er nødvendig eller ej får jeg onsdag den 25.01.2023 forelagt kirurgernes samlet anbefaling at jeg grundet skade på flere nakkehvirvler samt diskstykker, i første omgang i 3 måneder skal gå med stiv nakkestøtte i ophelings-tiden, samt attendere gentagne kontrolbesøg."

Det fremgår af funktionsattesten af 22/2 2024:

"

2

Hvornår kom den tilskadekomne under
Deres behandling?

Dato:.....12.09.23...
(dag/måned/år)

Ankenævnet for Forsikring

8.

103041

3	a) Hvilke klager/symptomer oplyser den tilskadekomne, at der opstod efter den aktuelle skade/sygdom?	Nakke og lændesmerter og kognitiv problematik
	b) Hvornår oplyser den tilskadekomne, at de første symptomer opstod?	Dato: 19.01.23 (dag/måned/år)
4	Hvilke læsioner og sygelige tilstande fandt De hos den tilskadekomne, som var forårsaget af den aktuelle skade/sygdom (jf. punkt 2)?	Pt frembød især nakkesmerter og summen (paræstasier) i... højre hånd og fod, herudover nedsat bevægelighed i nakken. især var siderotationen til begge sider tydeligt nedsat.
5	Diagnose angivet på dansk og latin	Diagnose på dansk: Revne i nakkehvirvlens discus/bruskplad C5/C6 Diagnose på latin: Traumatisk cervikal discusruptur C5/C6
9	Oplyser den tilskadekomne: a) at være blevet behandlet med medicin for den aktuelle skade/sygdom? b) at der i øjeblikket behandles med medicin som følge af den aktuelle skade/sygdom?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: Hvilken medicin? Smertestillende: Panodil og Ibuprofen NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: Hvilken medicin? Panodi og Ibuprofen ved behov
12	Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den aktuelle skade/sygdom eller forværret dens følger?	NEJ JA ☒ ☐ Hvis JA, udfyldes: Hvilke?
15	a) Påvirkes den tilskadekomnes funktionsevne af den aktuelle skade/sygdom? Hvis JA til spørgsmål a), besvares punkt b), c) og d) b) Hvorledes påvirker den aktuelle skade/sygdoms medicinske følger funktionsevnen? c) Anser De tilskadekomnes funktionsevne for blivende nedsat? d) Er der udsigt til bedring, forværring eller evt. senere komplikationer, som kan få indflydelse på den nuværende skade/sygdom og dermed på funktionsevnen?	NEJ JA ☐ ☒ Udtrætbarhed, hurtige smerter i nakken ved computerarbejde og må lave mange pauser, nedsat rotation af hovedet til begge sider...og bagover med fornemmelse af nedsat mobilitet af arme, søvnforstyrrelse og kognitiv indvirken. NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: Hvorledes? Pt har gået til genoptræning og fysioterapi kontinuerligt de sidste 8 måneder og det må forventes blivende gener. NEJ JA ☐ ☐ Hvis JA, udfyldes: Hvorledes? Der er på lang sigt øget risiko for slidgigt i nakken

Ankenævnet for Forsikring

9.

103041

16	Hvilke klager/symptomer fremfører den tilskadekomne nu?	Udtrætbarhed; daglige anfald af hovedpine; nedsat rotation af hovedet til begge sider og bagover, fornemmelse af nedsat mobilitet af arme, søvnforstyrrelse og kognitiv indvirkning med hukommelsesbesvær og koncentrationsbesvær.		
...				
18	Oplyser den tilskadekomne at have smerter i nakken i hvile?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:	
		☐ ☒	☐ Lette smerter	☒ Middelsvære smerter ☐ Svære smerter
19	Oplyser den tilskadekomne at have smerter i nakken ved bevægelser?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:	
		☐ ☐	☒ Lette smerter	☒ Middelsvære smerter ☐ Svære smerter
20	Besvares kun, hvis der er svaret JA i spørgsmål 18 og/eller 19			
	Hvor ofte oplyser tilskadekomne at have ondt i nakken?	☒ Dagligt	☐ Hyppigt, men ikke dagligt	
21	Er der klager over føleforstyrrelser?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:	
		☐ ☒	Hvor? ...summen i fingrene på højre hånd	
			I hvilken grad? ☒ Lette ☐ Middelsvære ☐ Svære	
22	Er der klager over udstrålende smerter til arm?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:	
		☐ ☒	Hvor?Venstre skulder og overarm	
			I hvilken grad? ☒ Lette ☐ Middelsvære ☐ Svære	
23	Er der klager over hovedpine efter det aktuelle ulykkestilfælde?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:	
		☐ ☒	☒ Dagligt ☐ Ikke dagligt	
			☐ Let ☒ Middelsvær ☐ Svær	
...				
25	Er der som følge af det aktuelle ulykkestilfælde klager over abnorm træthed (fx træthedsfølelse eller øget søvnbehov)?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:	
		☐ ☒	☐ I let grad	☒ I middelsvær grad ☐ I svær grad
26	Er der som følge af det aktuelle ulykkestilfælde klager over følelsesmæssige ændringer (fx irritabilitet, nedsat belastningstolerance eller depression)?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:	
		☐ ☒	☒ I let grad	☐ I middelsvær grad ☐ I svær grad
27	Er der som følge af det aktuelle ulykkestilfælde klager over kognitive ændringer (fx hukommelses- og/eller koncentrationsvanskeligheder eller svigtende overblik)?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:	
		☐ ☒	☒ I let grad	☐ I middelsvær grad ☐ I svær grad
...				
29	Er der klinisk bevægeindskrænkning i halsvirvelsøjlen?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:	
		☐ ☒	☒ Let	☐ Middelsvær ☐ Svær
30	Hvor meget er afstanden mellem hagespids og brystkasse, når hovedet bøjes?	 6 cm fra hagespids til brystkasse		

31	Angives der ømhed ved klinisk palpation (gennemføling) af nakken?	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:
		☐	☒	☒ Lette ☐ Middelsvære ☐ Svære

Det fremgår af speciallægeerklæringen den 1/7 2024:

"På foranledning af [andet forsikringsselskab] 19.06.2024 er udfærdiget følgende neurokirurgiske speciallægeerklæring vedr. følgerne efter et uheld 19.01.2023.

...

Aktuelle gener

Gener i nakken. Disse beskrives som smerter og stivhed, der er konstant til stede i varierende styrke. Smerterne beskrives som gennemsnitlig VAS 5, hvor de forværres ved hurtige bevægelser med hovedet eller længere tid i samme stilling. Generne lindres af øvelser. Han vågner ikke om natten pga. generne.

Hovedpine. Denne opleves som kommende fra nakken og optræder dagligt i varierende styrke.

Gener i højre hånd. Disse beskrives som en summende fornemmelse svarende til fingerspidserne 3-4 gange om ugen, hvor det typisk varer et par timer. Første gang han oplevede disse gener var angiveligt, da han lå på hospitalet i dagene efter uheldet.

Eksem. Han har efter uheldet udviklet eksem på overkroppen og armene. Han angiver, at det begyndte svarende til halskraven, da han anvendte denne, hvorefter det bredte sig til et større område. Hudlæge har ikke kunnet stille en diagnose.

...

Objektivt

...

Han fremtræder ikke smerteforpint ved den indledende samtale; men han bevæger sig stift i forbindelse med af- og påklædningen og ved dele af den fokuserede objektive undersøgelse.

...

Både i ansigtet og svarende til store dele af truncus og armene ses rødlige let hævede konfluerende plamager.

Rygsøjlen: Der er normale krumningsforhold, og bækkenstanden er vandret. Der angives ømhed ved berøring svarende til hele hvirvelsøjlen og svarende til muskulaturen langs denne i både nakken og lænden. Der er svær bevægeindskrænkning ved bagoverbøjning af hovedet, og hovedet kan kun roteres til 40° til begge sider; men der er ingen bevægeindskrænkning ved foroverbøjning. I lænden er der generel diskret bevægeindskrænkning.

Armene: Der er frie led, og specielt findes normal og symmetrisk bevægelighed i skuldrene. Der er normal muskelfylde, spænding og kraftforhold. Koordinationen er normal ved "fingernæse-forsøg". De dybe reflekser kan ikke fremkaldes. Berøringssansen angives at være normal overalt; men smertesansen angives at være nedsat svarende til venstre skulderrunding. Herudover angives smertesansen at være normal.

Benene: Der er frie led, og der er normal muskelfylde, spænding og kraftforhold. De dybe reflekser er svage, og der er intet unormalt respons ved strygning under fødderne. Berørings- og smertesansen angives ligeledes at være normal.

Gangen afvikles normalt, og han klarer upåfaldende hæl- og tågang.

Resumé

[I 40'erne] mand, der 19.01.2023 var bagsædepassager i bil, der på en motorvej ... kørte ca. 250 km/t, da den påkørte en forankørende bremsende bil. Bilen røg derefter ud i autoværnet, tværs over den 3-sporede motorvej ind i en betonvæg for efterfølgende at standse ca. 200 m længere fremme. Han kunne stærkt chokeret selv komme ud af bilen. Efter at have talt med politiet kørte han videre med vejhjælp til et værksted, hvorfra han tog en taxa ... Derfra kom han ... direkte ... til ... senere samme aften. Da han vågnede næste morgen, havde han ondt i hele kroppen. Via 1813 kom han med ambulance til [hospital1]. Ifølge journalen derfra fandtes han smerteforpinet, og der fandtes diffus ømhed ved berøring svarende til nakken og lænden og svarende til brystkassen. De neurologiske forhold var normale. En traume CT-skanning rejste mistanke om brud på halshvirvelsøjlen, men ingen andre skader. Han blev behandlet med en stiv halskrave og blev indlagt. En supplerende MR-skanning viste diskusruptur svarende til C5/C6. 24.01.2023 kom han til [hospital2], hvor man fandt tilstanden stabil. Skaden kunne derfor behandles med halskraven i 12 uger med efterfølgende fysioterapeutisk genoptræning. Udover smertestillende medicin har han ikke modtaget anden behandling. Han var sygemeldt i 14 dage, men kunne kun langsomt trappe op i arbejdstid ...

De aktuelle gener beskrives som konstante smerter og stivhed i nakken samt daglig hovedpine, der opleves som kommende fra nakken. Herudover angives en summende fornemmelse svarende til fingerspidserne 3-4 gange om ugen samt eksem på overkroppen og armene.

Ved den objektive undersøgelse bevæger han sig stift i forbindelse med af- og påklædningen og ved dele af den fokuserede objektive undersøgelse. Både i ansigtet og svarende til store dele af truncus og armene ses rødlige let hævede konfluerende plamager. Der angives ømhed ved berøring svarende til hele hvirvelsøjlen og svarende til muskulaturen langs denne i både nakken og lænden. Der er moderat til svær bevægeindskrænkning i nakken og diskret bevægeindskrænkning i lænden. De dybe reflekser kan ikke fremkaldes fraset achillesreflekserne, der er normale. Smertesansen angives at være nedsat svarende til venstre skulderrunding; men herudover findes normale neurologiske forhold.

Diagnoser

/Distorsio columna cervicalis seqv.

Ruptura disci iv C5/C6 seqv./

(følger efter forvridning i halshvirvelsøjlen

følger efter skade på diskus mellem 5. og 6. halshvirvel)

Konklusion

Der beskrives et konkret og meget voldsomt uheld i forbindelse med kørsel med ca. 250 km/t.

Der beskrives også en god tidsmæssig relation mellem dette uheld og opståelsen af generne i lænden. De øvrige gener i form af smerter i nakken og resten af kroppen opstod inden for det første døgn efter uheldet. Både skademekanismen og disse efterfølgende gener er forenelige med, at der ved uheldet opstod en lang række knubs, men også en forvridning i halshvirvelsøjlen samt den ved MR-skanning påviste skade på diskus mellem 5. og 6. halshvirvel. Expl. oplyser, at både føleforstyrrelserne i fingrene samt det udbredte udslet er opstået i relation til uheldet; men ifølge de lægelige sagsakter har begge også været til stede før uheldet.

Herudover foreligger der ikke oplysninger om forudbestående gener eller andre tidligere forhold af betydning for følgerne efter uheldet.

Der vurderes at være medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Der er nu gået næsten 1½ år siden uheldet, og det vurderes, at tilstanden som følge af dette er stabil, og at sagen derfor kan afgøres på nuværende tidspunkt."

Det fremgår af andet forsikringsselskabs afgørelse den 10/7 2024:

"Méngodtgørelse

Sammen med vores lægekonsulent, vurderer vi, at din klients varige mén er 12%. Efter erstatningsansvarsloven § 4 betaler vi 10.135 kr. pr. procent mén.

...

Der er ved vurderingen særlig lagt vægt på, at der er følger efter en svær forvridning i nakke/halshvirvelsøjle kompliceret med en brist i bruskskiven mellem 5. og 6. brysthvirvel i form af nakkesmerter, hovedpine, summende fornemmelser i fingerspidser 3-4 gange om ugen af et par timers varighed samt middelsvær bevægeindskrænkning i halshvirvelsøjlen.

Din klient har behov for svagere smertestillende medicin 1-2 gange om ugen.

Vi skal gøre opmærksom på, at der ikke er sandsynlig årsagssammenhæng til det eksem der udvikler sig efter uheldet.

Vi har på baggrunden af ovenstående fastsat din klient mén ud fra méntabellens punkt B.1.1.3 og B 1.1.4"

Det fremgår af selskabets afgørelse den 13/11 2024:

"Ulykkesforsikring - genvurdering af méngrad

Den 6. september 2024 modtager vi din henvendelse, hvor du fortæller, at du ikke er enig i vores vurdering, idet du mener, at speciallægeerklæring af den 01.07.2024 og funktionsattest af den 22.02.2024 begge informerer om svær bevægeindskrænkning.

Du oplyser samtidig, at du [andet forsikringsselskab] har taget udgangspunkt i punkterne B.1.1.3 og B.1.1.4, men oplyser i øvrigt ikke i din skrivelse, hvilken méngrad [andet forsikringsselskab] har fastsat. Du har ved telefonisk henvendelse den 5. september 2024 oplyst, at [andet forsikringsselskab] havde vurderet din méngrad til 12%.

Efter aftale med dig, forelagde vi din sag for én lægekonsulent igen.

Vores lægekonsulent har nu vurderet, at du er berettiget til en erstatning svarende til 10% på baggrund af dine gener og vores lægekonsulent anfører følgende:

Der foreligger i sagen en neurokirurgisk speciallægeerklæring, der beskriver nakkesmerter og hovedpine. Selv vurderes smerterne til VAS 5, og ind imellem med med intermitterende forværring. Det oplyses samtidig, at der ikke anvendes fast smertestillende medicin, men at der kan anvendes 1 gram Panodil et par gange om ugen.

På baggrund heraf vurderes det, at der er tale om lette til moderate daglige smerter.

Den aktive bevægelighed i halsryggen vurderes som svær bevægeindskrænkning ved bagoverbøjning af hovedet, og hovedet kan kun roteres til 40° til begge sider; mens der ikke er bevægeindskrænkning ved foroverbøjning.

Samlet kan bevægeligheden i halsryggen opfattes som middelsvært nedsat.

Vi har sammen med vores lægekonsulent vurderet, at dine samlede gener bedst kan sammenlignes med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel med henvisning til punkterne B.1.1.1 til B.1.1.4 ud fra lette til moderate daglige smerter og middelsvært nedsat bevægelighed ved et skøn til 10%."

Det fremgår af selskabets afgørelse af 22/1 2025:

"Genvurdering af din skade - vi fastholder.

Den 15. november 2024 modtog vi din henvendelse, hvor du oplyser, at du ikke er enig i vores vurdering.

Du oplyser blandt andet, at årsag til at du ikke indtager mere medicin end angivet er, at du ikke ønsker indtag af medicin, mere end højst nødvendigt. Videre bemærker du, at du har en smertetærskel, der ligger 'højere end gennemsnittet'. Du mener, at dine gener retteligt skal vurderes som 'middelsvære til svære daglige smerter' efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel punkterne B.1.1.3 og B.1.1.4, hvilket du bemærker stemmer overens med [andet forsikringsselskabs] vurdering af dine skadefølger.

Efter aftale med dig, forelagde vi din sag for én lægekonsulent igen, desværre uden, at vi kan komme frem til et andet resultat.

På baggrund af de faktiske oplysninger i sagen vurderer vi, at dine samlede gener bedst kan sammenlignes med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkterne B.1.1.1 til B.1.1.4 ud fra lette til moderate daglige smerter og middelsvært nedsat bevægelighed ved et skøn til 10%.

På baggrund af de foreliggende faktiske oplysninger fastholder vi skønsmæssigt dine gener som "lette til moderate daglige smerter". Dette stemmer overens med oplysning om, at du kun benytter smertestillende medicin et par gange ugentligt i form af let smertestillende; Panodil. Videre har du ved neurokirurgisk speciallægeundersøgelse i juli 2024 angivet at dine smerter fra nakken gennemsnitligt er VAS 5.

Vi fastholder således vores vurdering.

Sagens videre forløb

Vi vil gerne tilbyde dig, at vi sender din sag til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og beder dem om en vejledende udtalelse omkring din méngrad. Vi gør samtidig opmærksom på, at vi alene vurderer den medicinske invaliditetsgrad.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har lægelig ekspertise og stor erfaring, og kan som en uafhængig statslig institution sikre dig en uvildig udtalelse.

Vi betaler naturligvis gebyret for udtalelsen."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"3 Fastsættelse af erstatning

Vi fastsætter méngraden* efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel.

Kan vi ikke fastsætte méngraden direkte efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, bestemmer vi mén på grundlag af skadens medicinske art og omfang. Vi tager i vurderingen af méngraden ikke hensyn til en eventuel nedsættelse af din erhvervsevne, om du har et særligt erhverv eller andre individuelle forhold.

...

Vores vurdering af méngraden er ikke bundet af andre vurderinger af generne foretaget af andre læger, forsikringsselskaber, lægekonsulenter, offentlige myndigheder eller andre."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 29/1 2023, at han den 19/1 2023 var involveret i et trafikuheld og fik smerter i lænderyggen og i nakken. Selskabet har betalt erstatning svarende til en méngrad på 10 %. Klageren ønsker erstatning for en højere méngrad.

Klageren har anført, at et andet forsikringsselskab rekvirerede funktionsattest og speciallægetest, og at det andet forsikringsselskab i overensstemmelse hermed tilkendte erstatning svarende til 12 % mén. Klageren har anført, at 'Lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning' efter méntabellens punkt B.1.1.1 ikke stemmer overens med hans dagligdag, hvilket både funktionsattest og speciallægeerklæring underbygger. Klageren har anført, at hans méngrad skal vurderes med udgangspunkt i méntabellens punkt B.1.1.3 og B.1.1.4 i stedet for punkt B.1.1.1 og B.1.1.4. Klageren har anført, at han ikke benytter sig af smertestillende medicin mere end nogle gange om ugen, fordi han ikke ønsker afhængighed.

Selskabet har anført, at klagerens gener bedst kan sammenlignes med den vejledende méntabells punkt B.1.1.1. og B.1.1.4. Speciallægeerklæringen beskriver nakkesmerter og hovedpine. Klageren angiver smerterne til VAS5, eventuelt med intermitterende forværring. Selskabet har anført, at klageren ikke benytter fast smertestillende medicin, men tager panodil et par gange om ugen, hvorfor smerterne er 'lette' daglige smerter. Selskabet har anført, at den aktive bevægelighed i halsryggen vurderes som svær bevægeindskrænkning ved bagoverbøjning af hovedet, mens der ikke er bevægeindskrænkning ved foroverbøjning, hvorfor bevægeligheden i halsryggen vurderes som middelsvært nedsat. Selskabet har anført, at klageren har afslået selskabets tilbud om at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Det fremgår af funktionsattesten af 22/2 2024, at klageren ved undersøgelsen "frembød især nakkesmerter og summen ... i højre hånd og fod, herudover nedsat bevægelighed i nakken især var siderotationen til begge sider tydeligt nedsat". Det fremgår, at klageren tager "panodil og ibuprofen ved behov". Det fremgår, at klageren har gener i form af "udtrætbarhed, daglige anfald af hovedpine, nedsat rotation af hovedet til begge sider og bagover, fornemmelse af nedsat mobilitet af arme, søvnforstyrrelse og kognitiv indvirken med hukommelsesbesvær og koncentrationsbesvær". Det fremgår, at klageren har ondt i nakken dagligt, herunder middelsvære smerter i hvile og lette smerter ved bevægelse. Det fremgår, at klageren har let summen i fingrene på højre hånd og lette udstrålende smerter i venstre skulder og overarm. Det fremgår, at klageren har daglig middelsvær hovedpine. Det fremgår, at "Er der som følge af det aktuelle ulykkestilfælde klager over kognitive ændringer (fx hukommelses- og/eller koncentrationsvanskeligheder eller svigtende overblik)? Ja ... I let grad". Det fremgår, at der er let bevægeindskrænkning i halshvirvelsøjlen.

Det fremgår af speciallægeerklæringen den 1/7 2024, at klagerens "aktuelle gener beskrives som konstante smerter og stivhed i nakken samt daglig hovedpine, der opleves som kommende fra nakken. Herudover angives en summende fornemmelse svarende til fingerspidserne 3-4 gange om ugen samt eksem på overkroppen og armene. Ved den objektive undersøgelse bevæger han sig stift i forbindelse med af- og påklædningen og ved dele af den fokuserede objektive undersøgelse ... Der angives ømhed ved berøring svarende til hele hvirvelsøjlen og svarende til muskulaturen langs denne i både nakken og lænden. Der er moderat til svær bevægeindskrænkning i nakken og diskret bevægeindskrænkning i lænden ... Smertesansen angives at være nedsat svarende til venstre skulderrunding; men herudover findes normale neurologiske forhold. Diagnoser ... følger efter skade på diskus mellem 5. og 6. halshvirvel ... Expl. oplyser, at både føleforstyrrelserne i fingrene samt det udbredte udslet er opstået i relation til uheldet; men ifølge de lægelige sagsakter har begge også været til stede før uheldet ... Der er nu gået næsten 1½ år siden uheldet, og det vurderes, at tilstanden som følge af dette er stabil, og at sagen derfor kan afgøres på nuværende tidspunkt".

Ankenævnet for Forsikring

16.

103041

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at méngraden fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel.

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabels punkt B.1.1.1, B.1.1.3 og B.1.1.4, at "Lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning" fastsættes til et mén på 5 %, at "Middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer" fastsættes til et mén på 10 %, og at "Svære, daglige nakkesmerter med middelsvær bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter og middelsvære somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer" fastsættes til et mén på 15 %.

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

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

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af funktionsattesten, at klageren har daglige smerter i nakken, herunder lette smerter ved bevægelse, at der er let bevægeindskrænkning i halshvirvelsøjlen, let summen i fingrene samt lette udstrålende smerter i venstre skulder og overarm, og at klageren i let grad er påvirket kognitivt.

Nævnet bemærker, at det fremgår af funktionsattesten, at klageren har middelsvære smerter i nakken i hvile.

Nævnet bemærker også, at det fremgår af speciallægeerklæringen den 1/7 2024, at klagerens føleforstyrrelser i fingrene har været til stede før uheldet.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

103041

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

103041

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings