

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. januar 2026 blev i sag nr. 103362:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alka Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 3/4 2025 samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Jeg har siden ulykken været i kontakt med ALKA.
Seneste post fra ALKA vdr. min sag fremkom d. 28. marts 2025 (omtalt i vedhæftede)

Mine kroniske nakke- og følgeskader fra ulykken er rettidigt dokumenteret i dokumenter fra

- [hospital]
- [genoptræningscenter]
- [rygcenter]
- [smertecenter]
- Jobcenter ...
- egen læge, af flere omgange

Alka står ensidig på, at der ikke er årsagssammenhæng!

ALKAs sagsbehandling er endvidere behæftet med graverende fejl og mangler!

Jeg har adskillige gange gjort opmærksom herpå - men min utilfredshed, klager, dokumentation og henvendelser bliver ikke taget til efterretning og ført til protokols.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg fastholder utilfredshed og klage over

1. mén grad - venstre albue, højre håndled, kroniske nakke- og følgeskader
2. påstået forældelse

...

Hermed udpluk af eksempler:

Fejl, mangler og ensidig sagsbehandling

Indledningsvis. Hvis jeg vil have advokat på opgaven, kan dokumenter vdr. ulykken ikke længere tilgås via MitAlka...

...

[udklip fra Alkas hjemmeside]

Hvorfor kan jeg ikke se alle mine anmeldte skader?

Du kan kun se de skader, der er anmeldt efter 01.01.2019. ...

...

Jeg har tidligere bedt om aktindsigt over **samtlige** af sagens noter, henvendelser pr. mail og telefon, diverse korrespondance samt tilsendt dokumentation.

Modtog kun Alka's 'ud af huset' dokumenter...

Adskillige af mine henvendelser, klager og utilfredshed - både pr mail og telefon - fremgår ikke af aktindsigten

Jeg har selv noteret nogle af disse telefonsamtaler - og har kopi af sendte mails. Hvor er Alka's notat på disse???

Har efterfølgende bedt Alka om at følge op på denne ensidige sagsudlægning.

Fik at vide, at telefonoptagelser allerede VAR afsendt, men jeg havde pr 23. september 2024 ikke modtaget noget.

Modtog 24. september 2024 tre stk lydfiler pr mail.

Som det fremgår, er der fejl i de tre lydfiler, som ikke kan åbnes

...



...

Jeg VED, at jeg siden ulykken d. 1. marts 2018 både har skrevet og ringet til Alka mere end 3 gange.

Hvor er Alka's notat af dette?

Ovenstående får mig til at tvivle på, hvorvidt Alka i det hele taget ser og registrerer udefrakommende dokumentation og henvendelser – eller blot skeler til egen påstand.

På dokumenter fra ALKA står skrevet:

'Henvendelse til os. Har du spørgsmål eller oplysninger til sagen, er du velkommen til at kontakte os – gerne telefonisk mandag til fredag mellem klokken 8.00 og 16.00. Ved henvendelse bedes sagens skadenummer oplyst.'

Dette har jeg gjort mange gange, og det må ALKA have ført til protokols ?

Ankenævnet *for* Forsikring

3.

103362

Alternativt burde jeg være omstillet til rette afdeling, så mine klager og utilfredshed noteres korrekt - og ikke blot 'en kundesrådgivers notat på en policesag' (som jeg ej heller har modtaget ifbm. aktindsigt).

...

Flere læger, sygehuse, smerteklinik mm fremhæver årsagssammenhæng med kroniske nakke- og følgeskader fra ulykken.

Alka står ensidig på, at der ikke er årsagssammenhæng!

...

[Skærmpoint med udklip af lægelige oplysninger]

...

Ménberegner Nakke



A.4.1. Postkommotionelt syndrom (følger efter hjernevælske)
Det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernevælske.
Start overslag med symptomer under punkt B.1.1. Det er ofte ikke muligt at afgøre om der er en hjernerystelse med sekundære nakkesmerter eller en nakkevælske med sekundære ledsagesymptomer. Indenfor følger efter hjernevælske hovedpine og nakkebesværgene varieres under et.

B.1.1. Nakken
Følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastnings-skader
Ved vurderingen af bevægelsesrækkinger laves der udgangspunkt i den brændte bevægelighed på baggrund af tilskadeskades alder. Eventuel stivende operation kan indgå i vurderingen.
Ved væsentlig nervøsskuffel eller væsentlig rygmarvsskuffel gives et tilføj med udgangspunkt i tabets øvre afslut.

B.1.1.1. Lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægelsesrænkning	5%
B.1.1.2. Hyppige, svære nakkesmerter uden eller med let bevægelsesrænkning	8%
B.1.1.3. Middelstore, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægelsesrænkning, eventuelt med udstrålende smerter og midlertidige, kognitive og affektive ledsagesymptomer	10%
B.1.1.4. Svære, daglige nakkesmerter med midlertidig bevægelsesrænkning, eventuelt med udstrålende smerter og midlertidige, kognitive og affektive ledsagesymptomer	15%
B.1.1.5. Svære, daglige nakkesmerter med over bevægelsesrænkning, eventuelt med udstrålende smerter og svære sensoriske, kognitive og affektive ledsagesymptomer og betydelige indskrænkninger i den daglige livsførsel, samt symptomer eller sikker hjernevælske	20%
B.1.1.6. Svære, daglige nakkesmerter som følge af brud eller diskusprolaps, eventuelt med udstrålende smerter, og betydelige indskrænkninger i den daglige livsførsel	20%
B.1.1.7. Erhvervsbetingede smerter i nakkeskulderrådg	
B.1.1.7.1. Lette til midlertidige smerter med ingen eller let bevægelsesrænkning i nakke-skulderrådg	8%
B.1.1.7.2. Svære smerter og mere udfald bevægelsesrænkning i nakke-skulderrådg	12%

Ménberegner Skulder



D. Ekstremiteter (arme og ben)
D.1. Overskærsrækkelse (arme)
Hvor der i matriklen er angivet forskellige sårer for højre og venstre, gælder således for højrehånden. Der er således en skævvækkelse mellem den dominerende og ikke-dominante hånd. Hvis den tilskadeskade er venstrehånden, vurderes denne hånd som den dominerende.
Vurderingen af en skade på overskærsrækkelse bygger på en samlet vurdering af smerter, bevægelighed, kraft, eventuelt muskelsvind, slæm og ledst.

D.1.5. Skulder
Følger efter forvridninger, ledskader, brud og belastnings-skader.
(af bevægelighed regnes med ulikket skulderled)

D.1.5.1. Til eller bevægelsesrækkelse smerter og normal bevægelighed	<5%
D.1.5.2. Daglige, belastningsrækkelse smerter og let nedsat bevægelighed	5%
D.1.5.3. Daglige, belastningsrækkelse smerter og midlertidig nedsat bevægelighed til skottet frem- og ud- og 90 grader	10%
D.1.5.4. Daglige, belastningsrækkelse smerter og svært nedsat bevægelighed til skottet frem- og ud- og 90 grader samt objektivt muskelsvind	25%
D.1.5.5. Tilbagevendende ledst i skulderledet	10%
D.1.5.6. Vækkende kunstigt skulderled	10%
D.1.5.7. Ikke vækkende kunstigt skulderled	12-25%
D.1.5.8. Stivhed i skulder med armen ud til kroppen samt objektivt muskelsvind	35%
D.1.5.9. Forvridninger i skulderledets rotationer - til eller belastningsrækkelse smerter og normal bevægelighed	<5%
D.1.5.10. Forvridninger i skulderledets rotationer - med daglige, belastningsrækkelse smerter og normal bevægelighed	5%
D.1.5.11. Forvridninger i skulderledets rotationer - med daglige, belastningsrækkelse smerter og let nedsat bevægelighed	8%

Ménberegner Venstre albue

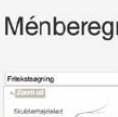


D. Ekstremiteter (arme og ben)
D.1. Overskærsrækkelse (arme)
Hvor der i matriklen er angivet forskellige sårer for højre og venstre, gælder således for højrehånden. Der er således en skævvækkelse mellem den dominerende og ikke-dominante hånd. Hvis den tilskadeskade er venstrehånden, vurderes denne hånd som den dominerende.
Vurderingen af en skade på overskærsrækkelse bygger på en samlet vurdering af smerter, bevægelighed, kraft, eventuelt muskelsvind, slæm og ledst.

D.1.4. Albue
Følger efter forvridninger, ledskader, brud og belastnings-skader

D.1.4.1. Til eller bevægelsesrækkelse smerter og normal bevægelighed	<5%
D.1.4.2. Daglige, belastningsrækkelse smerter og let nedsat bevægelighed	5%
D.1.4.3. Daglige, belastningsrækkelse smerter og midlertidig nedsat bevægelighed ved bøjning og/eller udvæj	8%
D.1.4.4. Daglige, belastningsrækkelse smerter og svært nedsat bevægelighed til bøjning 90 grader	12%
D.1.4.5. Objektivt dregbevægelighed af underarm med hånd i fuldstændig	20%
D.1.4.6. Stivhed i albueud med 90 grader bøjning	20%
D.1.4.7. Vækkende kunstigt albueud	10%
D.1.4.8. Ikke vækkende kunstigt albueud	12-25%
D.1.4.9. Tærtsalbue eller gråtblåue - til eller belastningsrækkelse smerter og normal bevægelighed	<5%
D.1.4.10. Tærtsalbue eller gråtblåue med daglige, belastningsrækkelse smerter og normal bevægelighed	5%
D.1.4.11. Tærtsalbue eller gråtblåue med daglige, belastningsrækkelse smerter og let nedsat bevægelighed	8%

Ménberegner Højre håndled



D. Ekstremiteter (arme og ben)
D.1. Overskærsrækkelse (arme)
Hvor der i matriklen er angivet forskellige sårer for højre og venstre, gælder således for højrehånden. Der er således en skævvækkelse mellem den dominerende og ikke-dominante hånd. Hvis den tilskadeskade er venstrehånden, vurderes denne hånd som den dominerende.
Vurderingen af en skade på overskærsrækkelse bygger på en samlet vurdering af smerter, bevægelighed, kraft, eventuelt muskelsvind, slæm og ledst.

D.1.2. Hånd og håndled

D.1.2.1. Tab af hånd	Højre 60% Venstre 55%
D.1.2.2. Håndledsbrud hellet med lette smerter og let nedsat bevægelighed	5%
D.1.2.3. Håndledsbrud hellet med midlertidige smerter og midlertidig nedsat bevægelighed, samt eventuelt forstyrrelse af skiven	8%
D.1.2.4. Håndledsbrud hellet med svære smerter og svært nedsat bevægelighed, samt eventuelt forstyrrelse af skiven	12%
D.1.2.5. Stivhed af håndled i god artpåstilling	10%
D.1.2.6. Følger efter brud og/eller blodledslesioner på hånd/underarm, hvor de fire ulare finger blommer ved knivstik af hånden har en afstand på 2-5 cm fra håndled	15%
D.1.2.7. Følger efter brud og/eller blodledslesioner på hånd/underarm, hvor de fire ulare finger blommer ved knivstik af hånden har en afstand på 5 cm fra håndled	20%
D.1.2.8. Brud på håndledsartikler og ledledsade i håndled med daglige belastningsrækkelse og let nedsat bevægelighed i håndled (ved mere udfald nedskæres af bevægeligheder (højre) gradueres med reference til D.1.2.3. og D.1.2.4.)	5%

...

HØJRE håndled, VENSTRE albue og kroniske NAKKE / SKULDER smerter

I ulykke den 01.03.2018 hos ... brækkede jeg højre håndled, brækkede venstre albue, brækkede
briller, slog hovedet og var kortvarigt bevidstløs.

Fik efterfølgende opereret metalskinne ind i højre håndled og fik konstateret to diskusprolaps samt en klemt nerverod i nakken. Trods intensiv optræning og adskillige forsøg på behandling har jeg konstante og varige smerter.

Har brugt energi og timer på lister, lægeerklæringer, funktionsattester, GOP, epikriser, udtalelser og dokumentation.

Dette har ALKA end ikke kommenteret?

Er det taget med i betragtning, at følgeskader fra ulykken rettidigt er omtalt i dokumenter fra

- [hospital]
- [hospital]
- [genoptræningscenter]
- [rygcenter]
- [smertecenter], herunder læge, sygeplejerske, fys, social rådgiver, psykolog
- Jobcenter ...
- egen læge, af flere omgange

Jeg kan ikke forstå, at ALKA får mén beregning til 5% af ... (kr. ... kr.)

Har tidligere fremsendt en hurtig indtastning på AES-ménberegner - med et helt andet resultat.

...

[skærmpoint - **Vedrørende nakke**

Der er vores vurdering, at der ikke er lægelige dokumentation for, at generne i nakken skyldes den anmeldte hændelse.

Det er således vores vurdering, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de nuværende gener i nakken. Derfor vil disse ikke indgå i vurdering af det varige mén.]

...

[Skærmpoint af mails fra klageren til selskabet]

...



...

Jeg har aldrig forestillet mig at skulle have i denne situation:

- at en ulykke er skyld i kroniske smerter
- at en ulykke er årsag til, at jeg må bruge min tid, energi og økonomi på utallige forsøg på at komme tilbage på sporet
- at en ulykke har vendt op og ned på min og min families liv og hverdag
- at ulykken d. 1. marts 2018 er årsag til, at jeg nu er førtidspensioneret

Ankenævnet for Forsikring

5.

103362

At 'Mit' forsikringsselskab – 'Mit ALKA' - dertil underkender følgeskader og mén af ulykken.... dét er en mavepuster, der slår hårdt - og kan simpelthen ikke være rigtigt!

...

[skærmpoint af 'Svar på henvendelse']

...

Har siden december 2023 afventet dokument fra ALKA, som ikke fremkom i Mit ALKA – trods henvisning. Modtog et dokument d. 18. marts 2024 - hvori ALKA beklager lang sagsbehandlingstid... (ca 3-4 måneder !!!)

Ulykken skete som bekendt 1. marts 2018 - altså FØR corona

Siddende med kontakinfo og tidsforløb, kan jeg se, at adskillige møder, aftaler og afgørelser er udskudt undervejs.

Dette bør ikke komme forsikringstager til last.

Set i lyset af, at ALKA underkender mén og nakkesmerter pga. manglende årsagssammenhæng og overskredet tidsfrist ... ja, så kan jeg kun uforkyldt 'beklag'.

Jeg har adskillige gange undervejs gjort Alka opmærksom på nakke- og følgeskader fra ulykken.

Har igen anmodet om aktindsigt over SAMTLIGE af sagens noter, henvendelser pr. mail og telefon, diverse korrespondance samt tilsendt dokumentation – så sagen kan belyses fra begge sider.

Efter 4 rykkere, ekstern assistance og henvendelser både pr. telefon og mail - fremkom d. 28. marts 2025 én lydfil med telefonoptagelse men det har INTET med mig og min sag at gøre.

Det er ikke mig, der snakker - så jeg har hermed istedet fået oplysninger om en anden ALKA-kunde!!!

Ved ikke hvordan det stiller ALKA ifht GDPR...?

Ergo: Endnu et bevis på fejl og mangler fra ALKAs side.

Jeg VED, jeg har henvendt mig vdr utilfredshed og klage flere gange - og sidste år forsøgte ALKA at sende mig TRE filer, der dog alle var behæftet med fejl og derfor ikke kunne åbnes.

I tilhørende post fra ALKA d. 28. marts 2025, skriver ALKA, at der nu kun er vedlagte, ene samtale (som så overhovedet ikke har noget med mig at gøre)...???"

Selskabet har den 6/5 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig dels om, hvorvidt klagers krav er forældet dels om der er dokumentation for årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagers gener.

Klager anmeldte via Mit Alka den 6. juni 2019, at hun var kommet til skade den 1. marts 2018, da hun var faldet af et indendørs skiløbebånd.

Klager oplyste, at hun havde brækket venstre hånd (angiveligt retteligen højre håndled), venstre albue og ødelagt sine briller og havde slået hovedet.

Alka Forsikring bad om klagers samtykke og indhentede efterfølgende de lægelige oplysninger fra [hospitalet] og meddelte ved brev af 20. juni 2019, at skaden var omfattet af forsikringen.

Oplysningerne blev forelagt selskabets lægekonsulent, som ønskede en funktionsattest udfyldt hos klagers læge og Alka Forsikring fremsendte ved brev af 6. marts 2020 funktionsattest og oplyste samtidig, at der efter lægens vurdering ikke var årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagers gener fra nakken.

På baggrund af den modtagne funktionsattest vurderede selskabets lægekonsulent, at klagers varige gener svarede til en méngrad på 5% og Alka Forsikring udbetalte ved brev af 21. april 2020 erstatning i overensstemmelse hermed.

På foranledning af klagers mail af 22. april 2020 blev sagen igen forelagt selskabets lægekonsulent, som imidlertid fastholdt sin vurdering, hvilket Alka Forsikring meddelte ved brev af 3. juni 2020 og afsluttede sagen.

Klager mailede igen Alka Forsikring den 17. juni 2020 med sine bemærkninger og Alka Forsikring fastholdt igen ved brev af 5. august 2020 den meddelte afgørelse og afsluttede sagen.

Klagers kæreste fremsendte den 16. marts 2023 en mail til selskabet og anmodede om en genåbning af klagers sag, da klager var tilkendt førtidspension på grund af kroniske smerter i nakken.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 4. april 2023 - med henvisning til Forsikringsaftalelovens § 29 stk. 5 - at da klagers sag var afsluttet den 3. juni 2020 og selskabet senest havde fastholdt den meddelte afgørelse ved brev af 5. august 2020, var klagers eventuelle yderligere krav forældet.

Den 23. oktober 2023 modtog Alka Forsikring oplysninger og bilag fra klager, hvoraf det fremgik, at klagers advokat havde søgt om retshjælp til en sag (andet selskab) mod [den virksomhed], hvor klager kom til skade. Det er uvist om der blev givet forhåndstilsagn om retshjælpsdækning og udfaldet af en eventuel sag er heller ikke Alka Forsikring bekendt.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 1. november 2023 med henvisning til selskabets brev af 4. april 2023, at der fortsat ikke var grundlag for at genoptage sagen da et eventuelt krav var forældet.

Alka Forsikring hørte ikke yderligere til den påtænkte retssag, men hørte derimod fra klagers rådgiver, som ikke mente, at sagen var forældet, da der havde været kontakt mellem parterne i alle årene.

Alka Forsikring henviste ved brev af 6. december 2023 til klager/klagers rådgiver til at forelægge sagen for selskabets klageansvarlige afdeling.

Sagen blev ultimo december 2023 indbragt for selskabets klageansvarlige afdeling – kvalitetsafdelingen, som ved brev af 18. marts 2024 besvarede klagen og fastholdt og uddybede baggrunden for den af selskabet trufne afgørelse.

Der har efterfølgende været en omfattende korrespondance fra både klager og klagers rådgiver, herunder dels om den fortsatte uenighed i afgørelsen dels om aktindsigt i sagens oplysninger.

Henvendelserne har ikke ført til en fornyet vurdering endsige en genoptagelse af sagen fra Alka Forsikrings side og selskabet har stedse henvist til, at sagen var afsluttet senest den 5. august 2020 og et muligt krav med henvisning til Forsikringsaftalelovens § 29 stk. 5 således var forældet senest den 5. august 2021.

Det bemærkes, at både klager og klagers rådgiver har fået aktindsigt i samtlige foreliggende bilag.

Sagen blev den 3. april 2025 indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager er omfattet af en individuel heltidsulykkesforsikring i Alka Forsikring, som på skadetidspunktet var reguleret af forsikringsbetingelserne 20-7.

Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 1.1 følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 2.1 fremgår det, at forsikringen ikke dækker sygdom.

Forsikringen dækker med henvisning til afsnit 2.1.4 ikke udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om udløsningen skyldes et ulykkestilfælde ligesom en forværring af et ulykkestilfældes følger der skyldes tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom ikke er dækket, jfr. afsnit 2.1.5, eller sygdom der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde.

Opgørelsen af erstatningen efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde sker i henhold til forsikringsbetingelsernes afsnit 6, hvor det af afsnit 6.2.6 fremgår, at méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel der gælder på tidspunktet for afgørelsen.

Fastsættelsen sker på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at tjene penge.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at hendes gener er en direkte følge af ulykkestilfældet.

Klager anmeldte den 6. juni 2019, at hun var kommet til skade den 1. marts 2018 på et ... skiløbebånd og havde brækket venstre hånd, venstre albue, ødelagt sine briller og slået hovedet.

Alka Forsikring afsluttede sagen med udbetaling af erstatning den 21. april 2020 og fastholdt efterfølgende ved breve af henholdsvis 3. juni 2020 og 5. august 2020 erstatningsudmålingen.

Af afsnit 19 i de gældende forsikringsbetingelser er det anført, at Lov om Forsikringsaftaler og Lov om Forsikringsvirksomhed er gældende for aftalen.

Af Forsikringsaftalelovens § 29 fremgår det, at krav i anledning af en forsikringsaftale forældes efter reglerne i Forældelsesloven.

Af Forældelseslovens § 2 fremgår det, at forældelsesfristen regnes fra det tidligste tidspunkt, til hvilket fordringshaveren kunne kræve at få fordringen opfyldt.

For personskaders vedkommende er det som udgangspunkt tidspunktet for tilskadekomsten, men senest det tidspunkt, hvor man må være klar over, at ulykkestilfældet har medført gener.

Af Forældelseslovens § 3 fremgår det, at forældelsesfristen er 3 år.

Af Forsikringsaftalelovens § 29 stk. 5 fremgår det, at hvis en skade inden forældelsesfristens udløb anmeldt til selskabet, indtræder forældelse af krav, som skaden giver anledning til, tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at det helt eller delvis afviser kravet.

Alka Forsikring anerkendte ved brev af 20. juni 2019, at skaden var dækket på forsikringen og indhentede efterfølgende oplysninger til vurdering af skadens følger og udbetalte erstatning den 21. april 2020.

En afgørelse som blev fastholdt ved selskabets breve af henholdsvis 3. juni 2020 og 5. august 2020, hvor selskabet ligeledes meddelte, at klagers sag var afsluttet.

Klager (ved klagers kæreste) henvendte sig først igen ved mail den 16. marts 2023 og bad om en genåbning af klagers sag og hverken klager eller en repræsentant for klager har i den mellemliggende periode på knap tre år kontaktet selskabet.

Fristen i Forsikringsaftalelovens § 29 stk. 5 er en absolut frist og klagers eventuelle krav på yderligere erstatning er således forældet, da det ikke er fremsat inden den 5. august 2021.

Der foreligger ingen oplysninger om nakkesmerter umiddelbart i forbindelse med klagers fald den 1. marts 2018.

Der foreligger først lægelig dokumentation for nakkesmerter den 15. marts 2019, hvilket vil sige et år efter faldet.

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at klager den 15. marts 2019 var henvist til forundersøgelse for nakkesmerter.

Det er ført til journalen, at klager har oplyst, at hun også forud for faldet (den 1. marts 2018) havde haft smerter i nakken. Klager havde den 12. februar 2019 fået foretaget en MR-scanning som viste venstresidig prolaps med venstresidig rodkanalstenose (forsnævring af rodkanalen) på niveauet C4/C5 og højre rodkanalstenose for så vidt angik C5/C6.

Derudover var der degenerative diskusforandringer samt Modic type 1 og type 2 forandringer (betændelsestilsand i ryghvirvlerne). Konklusionen på forundersøgelsen var, at klagers symptomer kunne være betinget af slidtageaktive forandringer og der var ikke indikation for operation.

Modic forandringer er en degenerativ sygdomsproces i ryghvirvlerne.

Først og fremmest foreligger der ikke tidsnære lægelige oplysninger om, at ulykkestilfældet medførte gener fra nakken. Ulykkestilfældet skete den 1. marts 2018 og første journalnotat om gener fra nakken er klagers henvendelse på E-portal til sin læge den 6. september 2018, hvor klager skriver, at hun i flere måneder har haft ondt i nakken og at hun ikke ved om det skyldes styrtet i marts, men gerne vil have tjekket nakken.

På baggrund af de manglende tidsnære lægelige oplysninger om nakkesmerter og de konstaterede fund og konklusionen på forundersøgelsen har klager ikke sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og de senere oplyste nakkesmerter.

Udover, at klagers krav er forældet, er det således Alka Forsikrings opfattelse, at klager ikke har løftet den hende påhvilende bevisbyrde for, at den anmeldte hændelse har medført personskaade i form af nakkesmerter og Alka Forsikring må på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger fastholde den meddelte stillingtagen til det af klager rejste krav."

Klageren har i brev af 2/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har flere gange inden forældelsesfrist gjort ALKA opmærksom på nakkesmerter pga. ulykken.

Dette til trods, sender ALKA d. 6. marts 2020 kun (FP 440) Funktionsattest Underarm og håndled, da méngrad skal beregnes.

Egen læge udfylder og indsender d. 30. marts 2020 funktionsattest af **VENSTRE** albue, **HØJRE** håndled (FP440 Funktionsattest - Underarm og håndled) samt Statusattest til forsikring, Nakke (FP 360) – jf. bilag: Lægelige oplysninger - 2.pdf.

Dette har Alka end ikke kommenteret. Afvist på forhånd...

21. april 2020 vurderede ALKA samlet mén-grad til 5% og afsluttede sagen.

Herefter kontakter jeg flere gange ALKA pr telefon og pr mail (bilag vedlagt), hvori jeg klager over ALKAs afgørelse. Møder blot 'en mur'.

ALKA afviser konsekvent nakkesmerter pga. ulykken og fastholder méngrad.

Jeg er ikke læge. Jeg stiller ikke diagnoser.

Ved ulykken slog jeg, iført hjelm, hovedet i et hårdt underlag i bevægelse. Knækkede mine briller. Mistede hørelsen og var kortvarig bevidstløs. Jf. bilag (Lægelige oplysninger - skadestuen.pdf) rullede mine øje bagover, jeg var ukontaktbar og efterfølgende omtumlet. Klagede over hovedpine og kvalme, da jeg kom på skadestuen.

Velmedicineret efter operation - og med begge arme i slynge - tog hoved/nakkesmerterne til, da jeg trappede ud af morfin og øvrig smertedækkende medicin. Gjorde alt i min magt for at genvinde førlighed og få hverdag tilbage.

Jeg påpegede nakkesmerter ifbm. genoptræning på ... (april-juni 2018), men var sendt til træning ved specialist med fokus på hånd og arme. Nakken var ikke hendes speciale, så nakken fik jeg ikke træning til.

Bed derfor tænderne sammen. Troede sommeren 2018 at nakkesmerterne skyldtes overanstrengelse da begge arme var i slynge rundt om nakken, og håbede på bedring.

Ved lægekonsultation 06.09.2018 beder jeg om, at få nakken tjekket, da 'Jeg har i flere måneder haft ondt i nakken, og tror nu ikke længere på, at det blot 'forsvinder af sig selv'. **Flere måneder - svarende til tiden efter udtrapning af smertestillende.**

Egen læge har haft adgang til - og gennemgået - mine sundhedsoplysninger tilbage fra ... Jf. bilag Attest_fra_egen_læge.jpeg

Jeg har på intet tidspunkt haft hoved/nakkesmerter før ulykken.

Har tidligere fremsendt dokumentation til ALKA vdr.

...

der alle fremhæver årsagssammenhæng med ulykken.

Vedlægger oversigt over de første års konsultationer og behandling for nakkesmerter – tidligere fremsendt til Alka.

Se bilag Nakke_forløb.pdf - ialt 6 sider

I forbindelse med agtindsigt afventer jeg fortsat ALKAs oversigt over indgående opkald.

Udover adskillige opkald på ALKAs hovednummer - har der har siden ulykken bl.a. været kontakt med ...

Afventer ligeledes at kunne tilgå SAMTLIGE ind- og udgående korrespondance vedr. ... på Mit Alka."

Sekretariatet anmodede den 13/8 2025 selskabet om at fremsende nye lægelige dokumenter om klagerens nakke, hvis selskabet havde modtaget dette ved henvendelsen fra klagerens partner, som henvendte sig til selskabet den 16/3 2023. Selskabet har i brev af 28/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vi kan oplyse, at der ikke foreligger lægelige eller behandlingsmæssige oplysninger efter 2020.

Sagens samlede lægelige oplysninger blev uploadet på portalen sammen med selskabets svar af 6. maj 2025.

Som det fremgår af det af klager den 13. juni 2025 fremsendte 'nakke – forløb' har klager da heller ikke søgt læge eller behandler siden 2020.

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

103362

Alka Forsikring må således fortsat fastholde den ved vores svar af 6. maj og vores bemærkninger af 30. juni 2025 meddelte stillingtagen til sagen."

Klageren har i brev af 9/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget ALKAs brev af 28. august 2025, hvori ALKA skriver:
'Vi kan oplyse, at der ikke foreligger lægelige eller behandlingsmæssige oplysninger efter 2020. Sagens samlede lægelige oplysninger blev uploadet på portalen sammen med selskabets svar af 6. maj 2025. Som det fremgår af det af klager den 13. juni 2025 fremsendte 'nakke – forløb' har klager da heller ikke søgt læge eller behandler siden 2020.'

Jeg undrer mig virkelig! Ovenstående er ikke korrekt!!!

Læser/registrerer/gemmer ALKA overhovedet det, jeg har sendt til dem over tid?

Jf. 'nakke-forløb' indsendt 13. juni 2025 var jeg i behandling på Tværfaglig Smertecenter ... indtil 2021. Se side 4.

Jeg har informeret ALKA – flere gange – og indsendt dokumentation:

- Tværfaglig Smertecenter ... - (2020-2021) herunder speciallæge, sygeplejerske, fys, social rådgiver, psykolog 'Lægebrev.pdf' af 16.04.2020 er tidligere fremsendt til ALKA og desuden nævnt i mails d 20.10.2023 kl. 11:09, 22.11.2023 kl.13:46, 07.12.2023 kl. 10:27, 20.03.2024 kl. 9:22, 1. maj 2024 11:18. Speciallægens resumé: Formentlig piskesmæld.

Vedhæfter desuden ialt 5 stk udspecificerede pdf'er '...Smertecenter 1-5'.

- Attest fra egen læge, **oktober 2023**, Jf. tidligere uploadet 'Attest_fra_egen_læge.jpeg'

Desuden, i mail sendt til ALKA d. 7. december kl. 10.27 2023 fremgår:

- 'Aktiv smertehåndtering', forløb hos [sundhedshus] **(2021)**

- Udredning og sagsbehandling v/ Jobcenter / Rehabiliteringsteam ... **(2020-2022)**

der alle fremhæver årsagssammenhæng med ulykken.

Jeg har – ligeledes flere gange – givet ALKA samtykke til indhentning af relevante oplysninger til behandling af skaden.

Har desuden givet samtykke til, at min rådgiver ... må få adgang til mine dokumenter, da jeg ifbm kontakt til ALKA og klager over ALKAs afgørelse blot møder en 'mur' hvor ALKA konsekvent afviser nakkesmerter pga ulykken og fastholder méngrad.

På grund af ulykken

Som dokumenteret har jeg i mit forløb siden ulykken i 2018 været i løbende kontakt med læger og behandlere – også efter 2020. Alt målrettet for at komme tilbage til hvor jeg var før ulykken. Det er desværre ikke lykkedes. Mén og anbefalinger fra læger, behandlere og rehabiliteringsteam har ført til, at jeg nu er førtidspensioneret og dagligt medicineret for komplekse kroniske non-maligne smerter. Det har jeg/vi forsøgt at gøre ALKA opmærksom på og vedhæfter i den forbindelse:

- 'Rehabiliteringsteamsindstilling...pdf'

blot for at understrege, hvad vi tidligere har forsøgt at gøre ALKA opmærksom på.

Uddrag fra ovenstående

... Din læge oplyser i LÆ265, 08.06.22: 'Funktionsevnen er meget lille pga svære kroniske smerter. Der er tale om en kronisk lidelse uden udsigt til bedring. Alle behandlingsmuligheder er udtømte. Der er brug for varige skånehensyn i form af nedsat tid, hun kan ikke sidde ned over 10 minutter

Ankenævnet for Forsikring

13.

103362

ad gangen, har brug for at bevæge sig, har vedvarende problemer med koncentration, har brug for skånehensyn i forhold til at bruge begge arme, kan ikke løfte over 0,5 kg ad gangen.'

Jeg har flere gange inden forældelsesfrist gjort ALKA opmærksom på nakkesmerter pga. ulykken jf. tidligere uploadet AFF - nakke pga. ulykke ... pdf

PS:

I forbindelse med aktindsigt afventer jeg fortsat ALKAs oversigt over indgående opkald – dels fra mig tlf ... og fra [rådgiver ...] – jf. brev af 2. april 2025, 'ALKA - fejl og mangler.pdf.'"

Selskabet har i brev af 28/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vi erkender, at klager har søgt rådgivning efter udgangen af 2020, idet forløbet på ... smerteklinik ses at have strakt sig ind i de første fire måneder af 2021.

Udredning og sagsbehandling hos [sundhedshus] og Jobcenter/Rehabiliteringsteam ... repræsenterer ikke læge eller lægelig behandling.

Alka Forsikring har ikke afvist, at klager oplever smerter, hvilket imidlertid ikke ændrer på sagens faktiske omstændigheder, nemlig at Alka Forsikring afsluttede sagen den 21. april 2020 med en udbetaling svarende til en méngrad på 5%, hvilket selskabet fastholdt ved brev af 5. august 2020.

Klagers kæreste henvendte sig først på klagers vegne den 16. marts 2023 og klagers eventuelle krav er således forældet.

Derudover må vi fortsat henvise til den manglende dokumentation for staks symptomer.

Alka Forsikring må i det hele henvise til og fastholde sin stillingtagen til klagen som den fremgår af vores svar til Ankenævnet for Forsikring af 6. maj 2025."

Klageren har i brev af 9/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Ved ulykke brækker jeg venstre albue samt højre håndled, slår hovedet, er bevidstløs, mister kortvarig hørelse og har hovedpine.

Alkas lægekonsulent skriver: *'har lagt vægt på, at du har gener i højre håndled og albue efter brud i form af smerter og let nedsat bevægelighed i håndled ... jf dokument "... - Alka 1 afgørelse.pdf'*
Alka vurderer méngrad til 5% i forhold til højre håndled.

Hvad med venstre albue og hoved/nakke?

Jeg har gennem årene efterlyst vurdering af min brækkede venstre albue, piskesmæld, klemte nerver og 2 diskusprolaps i nakken. Alt i forbindelse med min ulykke jf. tidligere dokumentation.

Møder blot en mur. Alka afviser konsekvent og fastholder méngrad på 5%.

Samlevers mail d. 15. marts 2023 er blot én ud af mange henvendelser i forsøget på at få et retvisende resultat. Også rådgiver ... mails og telefon-kontakt 'strander' i systemet hos Alka - nu med henvisning til forældelse.

Undrer mig, at mine henvendelser blot kan negligeres [*negligere: at forsømme, undlade at tage sig af eller bevidst overse noget*] - og først får opmærksomhed efter påstået forældelse.

Se tidligere fremsendte:

- 'ALKA - fejl og mangler.pdf',
- 'AFF - nakke pga. ulykke ...pdf'
- indsendte skadestue- og lægejournaler

Nakkesmerter grundet ulykke

Alkas argumentation er ensidig og jeg kan som tidligere dokumenteret tilbagevise påstande fra deres sidste brev fra 26.09.2025:

1: '*Udredning og sagsbehandling hos [sundhedshus] og Jobcenter/Rehabiliteringsteam ... repræsenterer ikke læge eller lægelig behandling.*'

Læge, lægelig behandling og helbredsmæssige forhold indgår i høj grad før og under udredning og sagsbehandling hos Rehabiliteringsteam ...

Som det fremgår af 'Rehabiliteringsteamsindstilling...pdf.pdf' - side 3. 'Din læge oplyser i LÆ265, 08.06.22: 'Funktionsevnen er meget lille pga. svære kroniske smerter. Der er tale om en kronisk lidelse uden udsigt til bedring. Alle behandlingsmuligheder er udtømte. Der er brug for varige skånehensyn i form af nedsat tid, hun kan ikke sidde ned over 10 minutter ad gangen, har brug for at bevæge sig, har vedvarende problemer med koncentration, har brug for skånehensyn i forhold til at bruge begge arme, kan ikke løfte over 0,5 kg ad gangen.'

2: '*Derudover må vi fortsat henvise til den manglende dokumentation for straks symptomer.*'

På skadestuen føres der til journal at jeg slår hovedet, er bevidstløs, mister kortvarig hørelse og har hovedpine. Flere læger, sygehuse, smerteklinik m.fl. fremhæver årsagssammenhæng med kroniske nakke- og følgeskader fra ulykken. Speciallæge ... kalder det piskesmæld.

Aktindsigt

I forbindelse med aktindsigt afventer jeg fortsat ALKAs oversigt over indgående opkald – dels fra mig tlf ... og fra [rådgiver ...] – herunder også gerne optagelser af telefonsamtalerne."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra akutafdelingen af 1/3 2018 bl.a.:

"Kontaktårsag

Patienten er faldet på langrendsski og har slået højre håndled, venstre albue samt hovedet og har været kortvarigt bevidstløs. Pådraget sig en Bartons fraktur højresidigt samt en mejselfraktur på venstre side.

...

Aktuelt

Patienten fortæller, at hun her i aftes har prøvet langrendsski ... Mistede balancen, faldt ned og tog fra med højre håndled og har slået venstre albue i underlaget samt hovedet fortil.

Har haft skihjelm på, der har været intakt efter uheldet, men kom til at slå sine briller i stykker.

Kan ikke huske noget efterfølgende, før hun vågner op ved siden af løbebåndet med sin kæreste ved sin side.

Kæresten fortæller, at hun efter faldet blev utilpas og besvimele. Han har set, at hendes øjne rullede bagover og patienten har været ukontaktbar i cirka 30 sekunder. Er efterfølgende spontant vågnet op, men har været noget omtumlet i cirka 10 minutter efter besvimelsen.

Fortæller, at hun også tidligere er besvimet nogle gange ved svær psykisk eller fysisk belastning.

Klager nu over hovedpine samt smerter fra albue og håndled.

Har let kvalme. Har ikke kastet op. Har ikke mærket styringsbesvær eller føleforstyrrelser.

...

Objektivt

AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: Vågen, klar og orienteret. GCS 15. Upåvirkede vitalparametre. Bevæger frit arme og ben. ET under middel.

Øjne: Egale pupiller med normal lysreaktion bilateralt.

Kranium: Ingen palpabel ømhed af kraniet eller ansigtsskelet. Normalt sammenbid.

...

Ekstremiteter: Højre OE:

Der ses let bløddelshævelse distalt over underarmen. Ingen fejlstilling eller misfarvning. Palpabelt konturspring på dorsal siden distalt på radius.

Direkte og indirekte ømhed. Negativt piano key sign. Kan frit bevæge i fingre. Upåfaldende neurovaskulære forhold distalt for håndleddet.

Venstre albue ses uden fejlstilling, misfarvning eller hævelse. Diffus direkte og indirekte ømhed, primært i albuebøjningen. Kan frit bevæge håndled og fingre og har upåfaldende neurovaskulære forhold distalt for albuen. Smerter ved aktiv samt passiv fleksion i albueleddet.

...

Billeddiagnostik:

Rtg. af højre håndled viser en distal radius fraktur af Bartons type med ledinvolvering. Ingen udtalt dislocering og på rtg. billeder ses ingen diastase i led overfladen.

Rtg. af venstre albue viser udisloceret mejselfraktur af caput radii. På rtg. sidebillede ses intraartikulær ansamling.

CT cerebrum viser ingen tegn på akutte skader.

...

Patienten er informeret om, at man på CT-skanningen af hovedet ikke kan se nogen akutte skader og er yderligere informeret om ovenstående plan vedrørende håndledsbrud samt albue fraktur."

Det fremgår af journal fra genoptræningscenter af 23/4 2018 bl.a.:

"Borgers dagligdag: Hun klarer sig i det daglige, men der er mange ting hun ikke kan på normal vis, men forsøger at finde kompenserende løsninger. Hun arbejder ved tastatur og kan klare sine opgaver, men kan endnu ikke tegne eller skrive endnu pga. smerter og nedsat kraft i specielt tommelfingeren. Hun har svært ved at løfte og synes hun mangler meget styrke.

Anamnese: Faldt på [ski] og tog fra med begge hænder.

Andre diagnoser: Har ondt/spændinger i nakken og har fået det efter skaden.

...

VURDERING OG KONKLUSION:

Har trænet med øvelser og er godt igang med at bruge hænderne, men har tillært sig nogle kompenserende tiltag f.eks. at løfte glas og lign. kun med brug af de 4 ulnare fingre og 1. finger i neutralstilling. Arbejder meget med armene i siden og spænder op i skulderen og har måske derfor fået ømhed/stramhed i nakken."

Det fremgår af e-konsultationen fra klageren til klagerens læge af 6/9 2018 bl.a.:

"Jeg har i flere måneder haft ondt i nakken, og tror nu ikke længere på, at det blot 'forsvinder af sig selv'.

Hvorvidt det skyldes et styrt i marts, hvor jeg brækkede briller + begge arme, ved jeg ikke - men er det muligt, at få nakken tjekket?"

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 13/9 2018 bl.a.:

"Diagnoser:

L01 Symptom/klage fra cervikalregion

Kontakt tekst:

...: Har i foråret haft brud på begge arme. Nu mange smerter i nakken, ikke egentlig udstråling. Obj: Der er meget spændt muskulatur langs rygsøjlen, mest udtalt mellem skulderblade, selv nakke muskler ikke særligt ømme, heller ikke ømhed nakkefæster, bevæger rimeligt frit, neg formentryk, ikke udfaldssympt, intet ud i arme. smerter ved bevægelighed til ve i yderstilling, ikke umiddelbar indikation for rtg eller scanning. Har ikke taget smertestillende. MET med bedre bevægelighed til følge. Henv. til tys."

Det fremgår af MR-skanning af columna cervicalis af 12/2 2019 bl.a.:

"Der er discusdegeneration C4/C5 og C6/C7 . C4/C5 med modic type 1 forandringer og C6/C7 med type 2 forandringer.

C4/C5 ses en paramedian venstresidig prolaps som reducerer pladsen i venstre rodkanal samt i let grad centralt. Der er normalt medullært signal og medulla ligger frit.

C5/C6 ses afsmalnet rodkanal på højre side.

C6/C7 ses let discusprotusion men pæne pladsforhold.

Der er overalt normalt medullært signal.

RD:

Paramedian venstresidig prolaps C4/C5 med venstresidig rodkanalstenose .

Højresidig rodkanalstenose C5/C6."

Det fremgår af journal fra rykirurgisk klinik af 15/3 2019 bl.a.:

"Aktuelt

Pt. angiver, at hun er faldet og brækket begge arme.

Lige nu er der klar bedring med funktion og kraft i begge OE. Angiver dog, at hun også inden faldet har haft smerter i nakken og nu klager over smerter i nakken. Der er ingen radikulære smerter. Ingen udstråling ned til armene. Ingen paræstesiagtige fornemmelser.

Heller ikke nyttilkommet kraftnedsættelse.

Pt. angiver mest gener lokalt ved nakkesmerter.

...

Supplerende: Pt. fik 12.02.19 foretaget en MR-skanning som påviser en venstresidig prolaps C4/5 med venstresidig rodskanalsstenose og højre rodskanalsstenose på C5/6.

Derudover diskusdegenerativ forandringer alderssvarende. Udover dette beskrevet Modic type 1 forandringer på C4/5 og Modic type 2 forandringer C6/7. Ingen medullære signalændringer og der er ingen spinalstenose centralt.

Konklusion

Pt.s symptomer kunne være betinget af en slitageaktive forandringer. Dog med henblik på de beskrevne rodskanalsstenose med paramedian venstresidig prolaps C4/5, hvor pt. ikke har radikulære smerter hverken på C4/5 C5/6 niveau kan der ikke stilles indikation for kirurgisk indgreb. Ang nakkesmerter er chancen for eventuel bedring efter kirurgi på ca. 30%.

Det er heller ikke sikkert, at kirurgi ikke forværrer pt. eventuelle nakkesmerter yderligere."

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 6/6 2019 bl.a.:

"Alka
Kunde Ok, hvornår skete det?
 07-07-2018

...

Alka Hvordan er det sket?
Kunde Ved et fald

...

Alka Hvilke skader har du fået efter uheldet?
Kunde Brækkede venstre hånd, brækkede venstre albue, brækkede
 briller, slog hovedet og var kortvarigt bevidstløs.

...

Alka Har du tidligere fået behandling på samme legemsdel?
Kunde Nej

...

Alka Ok, kan du fortælle mig lidt mere om, hvordan det er sket?
Kunde Patienten fortæller, at hun her i aftes har prøvet langrend ski ... Mistede
 balancen, faldt ned og tog fra med højre håndled og har slået venstre al-
 bue i underlaget samt hovedet fortil.
 Har haft skihjelm på, der har været intakt efter uheldet, men kom til at slå
 sine briller i stykker.
 Kan ikke huske noget efterfølgende, før hun vågner op ved siden af løbe-
 båndet med sin kæreste ved sin side.
 Kæresten fortæller, at hun efter faldet blev utilpas og besvimelede.

...

Alka Hvad mangler vi at vide?
Kunde Uheldet skete torsdag d. 1. marts 2018 - men det er p.t. ikke muligt at
 vælge denne dato ifbm online skadesanmeldelse på alka.dk."

Det fremgår af journal fra rygcenter af 20/9 2019 bl.a.:

"Diagnoser:

L01 Cervikale rygsmerter

L 19 Muskelspændinger

...

Henvist fra egen læge med henblik på vurdering af nakkesmerter herunder modic forandringer.

...

Tidligere:

Set ved rygkirurg ... grundet aktuelle. Her finder man ikke indikation for operation af forsnævninger/prolapser, da patienten er neurologisk intakt og ikke har udstrålende smerter.

Aktuelle:

...-årige kvinde styrter på ski i marts 2018, 1,5 år siden. Brækker begge arme og får efterfølgende smerter i nakken. Smerterne i nakken er konstante men af varierende grad, lokaliseret til hele nakken med let udstråling til nakke-skulderåg, begge sider.

Patienten beskriver at hovedet føles tungt og svært ved at holde det oppe. Intet hovedpine. Ingen udstrålende smerter fraset pt. føler en elastik om venstre albue, muligvis i forbindelse med tidligere fraktur i venstre albue.

Ingen døgnvariation i nakkesmerterne.

Intet mønster i forværrende/ lindrende faktorer.

Har tidligere afprøvet fysioterapi i form af øvelser med forværring af smerter omkring tidligere fraktur i arme. Har derudover afprøvet akupunktur, bindevævs massage, zoneterapi uden overbevisende effekt.

Anvender smertestillende medicin i form af Panodil 665 mg en tablet 3 x dagligt.

Derudover afprøvet gabapentin den sidste måneds tid uden effekt.

Systematisk adspurgte ingen 8-symptomer.

Sover dårligt om natten. Har svært ved at vende sig grundet nakkesmerter.

Ingen symptomer til ben.

...

Objektiv undersøgelse - standard:

...

Columna: normal holdning og krumninger. Ingen tegn på scoliose. Forsigtig bevægelse af nakken. Nedsat bevægelse i samtlige retninger af col lumbalis med provokation af kendte lokale smerter i yderstillingerne.

Ved muskelpalpation findes svære spændinger i de suboccipitale muskler, den paraspinale muskulatur samt i trapezius og scalenermuskulaturen alle med kendte lokale smerter.

Negativ aksial og foraminal kompressionstest. Negativ traktionstest.

...

Konklusion og plan:

Konklusion: ... årige kvinde styrter på ski for 1,5 år siden. Siden da moderate til svære smerter lokalt i nakken uden udstråling til arme. Patienten er dd neurologisk intakt. Udfra anamnese og objektiv undersøgelse vurderes der tale om smerter efter kontusion vedligeholdt af muskulære spændinger samt beskyttet bevægeadfærd. De mr-påviste modicforandringer kan ikke afvises at have en betydning for det samlede smertebillede.

Ingen tegn på akut nerverodstryk eller anden alvorlig patologi."

Det fremgår af funktionsattest af underarm og håndled af 30/3 2020 bl.a.:

"2 Diagnose angivet på dansk og latin ... Brud gå hø. håndled ... højresidig intraartikulær Barton fraktur ... Brud i venstre albue ... venstresidig fraktur af cagut radii

...

6 d) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre? Kan ikke klare fysisk belastende arbejde, kan f.eks ikke bære ret meget af gangen.

7 Besvares kun hvis patienten i punkt 6 har oplyst, at der er funktioner, som ikke kan udføres.

... Nedsat kraft og smerter.

9 Hvor sidder skaden/sygdommen? ... Albuenært ... Håndledsnært

...

11 c) Er der ømhed? ... JA ... Venstre

12	Bevæges skulderleddene normalt (med frit skulderblad)?	NEJ ☒	JA ☐	Hvis NEJ, hvordan er bevægeligheden::	
				Højre	Venstre
	Fremad-opad (norm 0-180°)			90	90
	Udad-opad (norm 0-180°)			85	90
	Bagud (norm 0-40°)			30	30
	Udaddrejning (norm 0-60°) (med vandret underarm)			0-60	0-60
	Indaddrejning (norm 0-90°) (med vandret underarm)			0-90	0-90

13 Er bevægeligheden i albueleddene, inklusive underarmens drejebewægelser, normal? ... JA

14	Er bevægeligheden i håndleddene normal?	NEJ ☒	JA ☐	Hvis NEJ, hvorledes er bevægeligheden nedsat:		
				Højre	Venstre	
				Opad (dorsalt) (norm 0-80°)	0-45	0-90
				Nedad (voldt) (norm 0-80°)	0-80	0-80
				Med tommel (radialt) (norm 0-30°)	0-25	0-30
Mod lillefinger (ulnart) (norm 0-40°)	0-20	0-40				

...

15 Er der skurren i håndleddene? ... JA ... Højre

...

17 Er der muskelsvind: ... Nej

18 Er der føleforstyrrelser? Skønner du, at håndtrykkraften er nedsat? Nej."

Det fremgår af funktionsattest af nakken af 30/3 2020 bl.a.:

"2 Diagnose angivet på dansk og latin ... Forstuvet nakke ... Distorsio columna cervicalis ... Diskusprolaps i nakke ... ve. sidig prolaps C4/5

...

11 d) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre? Kan ikke klare fysisk belastende arbejde, kan f.eks ikke bære ret meget af gangen.

...

12 Besvares kun hvis patienten i punkt 11 d) har oplyst, at der er funktioner, som ikke kan udføres.

... Nedsat kraft og smerter.

...

14 Hvad oplyser patienten om udbredning og smertekarakter? Konstante smerter i nakken. Har svært ved at bære sit hovede. Kan ikke finde lindring nogen steder.

15 a) Klager patienten over udstrålende smerter til skulder/arm? ... JA ... Følelse af pressende fornemmelse i ve overarm.

...

16 Er der klinisk bevægeindskrænkning i halshvirvelsøjlen? ... JA ... SVÆR

...

19 a) Skønner du, at skaden eller sygdommen vil medføre varige følger? ... JA ... Kroniske smerter."

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren af 21/4 2020 bl.a.:

"Vi har modtaget sagen retur fra den rådgivende lægekonsulent.

Afgørelse

Sagens akter er gennemgået og der vil blive udbetalt erstatning fra ulykkesforsikringen.

Begrundelse

I sin vurdering har lægekonsulenten lagt vægt på, at du har gener i højre håndled og albue efter brud i form af smerter og let nedsat bevægelighed i håndled. Der er normal albuebevægelse.

Lægekonsulenten har derfor fastsat méngraden til 5 % i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikrings méntabel punkt D.1.2.2.

...

Forværring af helbredstilstanden

Skaden kan genoptages hvis den helbredsmæssige tilstand ændrer sig væsentligt i forhold til de gener, der er blevet lagt til grund ved sagens afslutning. Til brug for genoptagelsen kræves der lægelig dokumentation, der viser, at forværringen alene skyldes følger af skaden."

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren af 3/6 2020 bl.a.:

"Afgørelse

Sagens akter er gennemgået og der vil ikke blive udbetalt yderligere erstatning fra ulykkesforsikringen.

Begrundelse

Lægekonsulenten vurderer, at der ikke er påvist sammenhæng mellem den anmeldte skade og de nuværende gener i nakken.

Der er ikke noteret skade af nakke i direkte tilslutning til ulykkestilfældet.

I journalen hos dig læge skriver du selv til lægen den 06.09.2018 følgende:

Jeg har i flere måneder haft ondt i nakken, og tror nu ikke længere på, at det blot 'forsvinder af sig selv'. Hvorvidt det skyldes et styrt i marts, hvor jeg brækkede briller + begge arme, ved jeg ikke – men er det muligt, at få nakken tjekket?

Ligeledes henviser vi til journalnotat den 15.03.2019

Pt. angiver, at hun er faldet og brækket begge arme. Lige nu er der klar bedring med funktion og kraft i begge OE. Angiver dog, at hun også inden faldet har haft smerter i nakken og nu klager over smerter i nakken. Der er ingen radikulære smerter. Ingen udstråling ned til armene. Ingen paræstesiagtige fornemmelser. Heller ikke nyttilkommet kraftnedsættelse.

Der er tale om discusdegenerativ (slid) nakkelidelse som ikke opstår ved et ulykkestilfælde.

...

Sagen er hermed afsluttet.

...

Forværring af helbredstilstanden vedrørende højre håndled og venstre albue

Skaden kan genoptages hvis den helbredsmæssige tilstand ændrer sig væsentligt i forhold til de gener, der er blevet lagt til grund ved sagens afslutning. Til brug for genoptagelsen kræves der lægelig dokumentation, der viser, at forværringen alene skyldes følger af skaden."

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren af 5/8 2020 bl.a.:

"Afgørelse

Sagens akter er gennemgået igen og din mail giver ikke anledning til en ændring af vores tidligere afgørelser, senest af den 3/6-2020.

Der er ikke tilkommet nye oplysninger der kan danne grundlag for en anden vurdering og vi må derfor henvise til vores tidligere brev af den 3/6-2020 hvori der ligeledes er angivet yderligere klagemuligheder.

Vi betragter således stadig sagen som afsluttet."

Det fremgår af mail fra klagerens samlever til selskabet af 16/3 2023 bl.a.:

"Jeg ønsker at åbne en skadesag på min samlevers ulykkesforsikring, policenummer...

...

[Klageren] har fået tilkendt førtidspension pga. kroniske smerter i nakken som følge af ulykken.

Jeg ønsker en revurdering af sag og mengrad fra jer eller uvildig part.

Hvad er næste skridt?"

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren af 4/4 2023 bl.a.:

"Afgørelse

Sagens akter er gennemgået, og vi må desværre meddele, at et eventuelt krav vil være forældet.

Begrundelse

Det fremgår af skrivelsen af 16.03.2023, at du ønsker en revurdering af sagen vedrørende din nakke.

Vi har afgjort sagen den 03.06.2020, da det er vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de anførte nakkegener, og hændelsen af 01.03.2018. Vi oplyser i dette brev, at vi betragter sagen som afsluttet, og henviser til yderligere klagemuligheder.

Vi modtager en indsigelse fra dig den 17.06.2020.

Den 05.08.2020, fremsender vi svar på din indsigelse.

Vi gør i dette brev, opmærksom på, at sagen fortsat er afsluttet, da der ikke er tilkommet nye oplysninger, der kan danne grundlag for anden vurdering.

Der henvises til vores brev af 03.06.2020, i forhold til yderligere klagemuligheder.

Det betyder, at du senest den 05.08.2021, skulle have gjort indsigelse mod afgørelsen. Da vi modtager din indsigelse den 16.03.2023, er sagen forældet.

Ifølge Forsikringsaftalelovens § 29 stk. 5 indtræder forældelse af krav, som skaden giver anledning til, 1 år efter vores afgørelse."

Det fremgår af attest fra klagerens læge af 2/10 2023 bl.a.:

"Det attesteres hermed, at jeg ingen oplysninger har om nakkesmerter/nakkeskader før ulykken i 2018. Vi hører først om nakkesmerterne i september 2018, som er kommet efter ulykken. Jeg har oplysninger tilbage fra 1996, som jeg har gennemgået."

Det fremgår af journal fra smertecenter af 7/8 2020 bl.a.:

"De nuværende smerter relaterer sig primært til nakken, hvor der er udstråling til begge skuldre og i særdeleshed til venstre overarm. Smerten i overarmen er som en manchete, der strammer op omkring vævet.

Smerten fra nakken stråler op i baghovedet og videre op i kraniet som en tråd, der går hen mod forsiden."

Det fremgår af indstillingen til førtidspension af 13/9 2022 bl.a.:

"Helbredsmæssige forhold

Teamet har lagt vægt på oplysninger om, at du har været efter en faldulykke i 2018, hvor du fik brud på begge arme og efterfølgende store nakkesmerter med udstråling. Du har været på Smerteklinik i 2021 og afsluttet med diagnosen komplekse kroniske non-maligne smerter. Du har gennemført smertetacklingsforløb ved ... Dine smerter relaterer sig til nakken pga. rodkanalstenose samt venstresidig prolaps C4/C5. Der er endvidere udstråling af smerter til begge skuldre, venstre overarm og hovedet og du oplever svære kognitive vanskeligheder. Du er konstant smerteplaget, og smerterne tiltager når du ikke holder kroppen aktiv, og du har dermed problemer med at sove eller sidde stille i længere tid ad gangen. Du således meget udfordret i din dagligdag, og du kan på gode dage komme udenfor, fremfor at gå rundt i lejligheden. Du kan køre kortere ture i bil, men skal afsætte tid til en pause, hvor du kan komme ud og bevæge kroppen før du sætter dig ind i bilen igen og kører videre.

Du bruger anbefalinger fra tidligere forløb og du har strategier som du bruger i hverdagen. Du har selv indkøbt et TENS apparat. Du har haft fulgt psykologisk modul i forbindelse med smertetacklingsforløb. Du har svært Mindfulness, da det er svært en udfordring for dig at sidde stille og gennemføre øvelserne.

Du har prøvet alle muligheder herunder kiropraktor, fysioterapi, infrarød behandling, varme, massage, varmtvandstræning m.m. uden det har haft tilnærmelsesvis af nævneværdig effekt. Oplever TENS behandling som det der hjælper bedst.

Din læge oplyser i LÆ265, 08.06.22: 'Funktionsevnen er meget lille pga svære kroniske smerter. Der er tale om en kronisk lidelse uden udsigt til bedring. Alle behandlingsmuligheder er udtømte. Der er brug for varige skånehensyn i form af nedsat tid, hun kan ikke sidde ned over 10 minutter ad gangen, har brug for at bevæge sig, har vedvarende problemer med koncentration, har brug for skånehensyn i forhold til at bruge begge arme, kan ikke løfte over 0,5 kg ad gangen.'

På mødet oplyser du, at du har store udfordringer med de daglige aktiviteter i hjemmet. Du har store kognitive udfordringer med især overblik og koncentration og hukommelse, hvilket irriterer dig meget.

...

Du tager smertestillende medicin. Du oplever ikke ændringer i dit smerteniveau.

Din tilstand er stationær og der kan ikke peges på yderligere behandlingsmuligheder. Det er vigtigt, at du fortsat har fokus på at bedre din livskvalitet."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 20-7:

"1. Hvad dækker forsikringen

1.1. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

2. Hvad dækker forsikringen ikke.

2.1. Sygdom.

...

2.1.4. Enhver udløsning af latente sygdoms anlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.

2.1.5. Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tilstødende sygdom.

...

6.2.8. En i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede.

Dette gælder uanset invaliditeten eller lidelsen er medfødt, senere erhvervet, traume- eller sygdomsfremkaldt."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 6/6 2019, at hun den 1/3 2018 brækkede højre håndled og venstre albue samt slog hovedet ved en skiulykke. Selskabet anerkendte den 20/6 2019 ulykken og betalte den 21/4 2020 erstatning for en méngrad på 5 % for håndledsbrud. Selskabet afviste den 3/6 2020 at yde dækning for nakkegener med henvisning til, at der ikke var årsagssammenhæng.

Den 16/3 2023 anmodede klageren om genoptagelse med henvisning til forværring. Selskabet meddelte den 4/4 2023 at klagerens eventuelle krav er forældet. Klageren ønsker, at selskabet genoptager sagsbehandlingen og fastsætter en højere méngrad.

Klageren har anført, at hun flere gange inden forældelsesfristen har gjort selskabet opmærksom på, at hun også havde nakkesmerter som følge af ulykken, og at hun i faldet slog hovedet på et hårdt underlag. Klageren har anført, at hun i starten var på morfin, og at idet hun trapede ud, tog smerterne i hovedet og nakken til, hvilket blev påpeget i april 2018 ved genoptræningscenteret for armene. Klageren har anført, at hun kom til skade før Corona, og at konsultationer og lignende blev udskudt som følge af pandemien, hvilket ikke kan komme hende til skade. Klageren har anført, at hun inden ulykken ikke havde nakkesmerter. Klageren har anført, at selskabets sagsbehandling har været langsommelig og behæftet med fejl og mangler. Klageren har ikke kunne tilgå oplysninger vedrørende ulykken på selskabets platform, og klageren har bedt om aktindsigt i alle sagens dokumenter, men at hun kun har modtaget selskabets breve til klageren, som allerede var sendt til hende. Selskabet har forsøgt at sende lydoptagelser af deres samtaler, men dette er ikke lykkedes, derimod har klageren modtaget en lydoptagelse af en anden kunde. Klageren har oplyst, at hun har konstante og varige smerter.

Selskabet har anført, at selskabet oplyste den 3/6 2020 klageren om, at sagen var afsluttet, og at selskabet havde fastholdt denne afgørelse ved brev af 5/8 2020, hvorfor klagerens eventuelle krav var forældet ved henvendelsen den 16/3 2023. Selskabet har anført, at der ikke er tidsnære lægelige oplysninger om gener fra nakken, og at det fremgår af journal af 1/3 2018, at klageren havde nakkesmerter inden ulykken. MR-skanningen viste, at klagerens symptomer "kunne være betinget af slidtageaktive forandringer". Selskabet har anført, at klageren og klagerens rådgiver har fået aktindsigt i samtlige bilag.

Det fremgår af journal fra akutafdelingen af 1/3 2018, at klageren "er faldet på langrendsski og har slået højre håndled, venstre albue samt hovedet og har været kortvarigt bevidstløs. Pådra-

Ankenævnet for Forsikring

25.

103362

get sig en Bartons fraktur højresidigt samt en mejselfraktur på venstre side. ... Klager nu over hovedpine samt smerter fra albue og håndled".

Det fremgår af journal fra genoptræningscenter af 23/4 2018, at klageren "har ondt/spændinger i nakken og har fået det efter skaden".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 13/9 2018, at klageren har "i foråret haft brud på begge arme. Nu mange smerter i nakken, ikke egentlig udstråling. Obj: Der er meget spændt muskulatur langs rygsøjlen, mest udtalt mellem skulderblade, selv nakke muskler ikke særligt ømme, heller ikke ømhed nakkefæster, bevæger rimeligt frit, neg foramentryk, ikke udfaldssympt, intet ud i arme. smerter ved bevægelighed til ve i yderstilling, ikke umiddelbar indikation for rtg eller scanning. Har ikke taget smertestillende".

Det fremgår af MR-skanning af columna cervicalis af 12/2 2019: "RD: Paramedian venstresidig prolaps C4/C5 med venstresidig rodkanalstenose. Højresidig rodkanalstenose C5/C6".

Det fremgår af journal fra rygkirurgisk klinik af 15/3 2019, at klageren "er faldet og brækket begge arme. Lige nu er der klar bedring med funktion og kraft i begge OE. Angiver dog, at hun også inden faldet har haft smerter nakken og nu klager over smerter i nakken. Der er ingen radikulære smerter. Ingen udstråling ned til armene. Ingen paræstesiagtige fornemmelser. Heller ikke nyttilkommet kraftnedsættelse. Pt. angiver mest gener lokalt ved nakkesmerter. ... Konklusion. Pt.s symptomer kunne være betinget af en slitageaktive forandringer. Dog med henblik på de beskrevne rodkanalsstenose med paramedian venstresidig prolaps C4/5, hvor pt. ikke har radikulære smerter hverken på C4/5 C5/6 niveau kan der ikke stilles indikation for kirurgisk indgreb".

Det fremgår af journal fra rygcenter af 20/9 2019, at klageren "styrter på ski for 1,5 år siden. Siden da moderate til svære smerter lokalt i nakken uden udstråling til arme. Patienten er dd neurologisk intakt. Ud fra anamnese og objektiv undersøgelse vurderes der tale om smerter

efter kontusion vedligeholdt af muskulære spændinger samt beskyttet bevægeadfærd. De mr-påviste modicforandringer kan ikke afvises at have en betydning for det samlede smertebillede".

Det fremgår af funktionsattesten af underarm og håndled af 30/3 2020, at "Brud gå hø. håndled ... højresidig intraartikulær Barton fraktur ... Brud i venstre albue ... venstresidig fraktur af cagut radii ... Kan ikke klare fysisk belastende arbejde, kan f.eks ikke bære ret meget af gangen. ... Nedsat kraft og smerter. ... Er der ømhed? ... JA ... Venstre ... Er bevægeligheden i albueleddene, inklusive underarmens drejebevægelser, normal? ... JA ... Er bevægeligheden i håndleddene normal? Nej ... Højre opad 0-45 ... Højre med tommel 0-25 ... Højre mod lillefinger 0-20 ... Er der skurren i håndleddene? ... JA ... Højre ... Er der muskelsvind: ... Nej ... Er der føleforstyrrelser? Skønner du, at håndtrykskraften er nedsat? Nej".

Det fremgår af funktionsattesten af nakken af 30/3 2020, at "Diagnose angivet på dansk og latin ... Forstuvet nakke ... Distorsio columna cervikalis ... Diskusprolaps i nakke ... ve. sidig prolaps C4/5 ... Kan ikke klare fysisk belastende arbejde, kan f.eks ikke bære ret meget af gangen. ... Nedsat kraft og smerter. ... Konstante smerter i nakken. Har svært ved at bære sit hovede. Kan ikke finde lindring nogen steder. ... Klager patienten over udstrålende smerter til skulder/arm? ... JA ... Følelse af pressende fornemmelse i ve overarm. ... Er der klinisk bevægeindskrænkning i halshvirvelsøjlen? ... JA ... SVÆR ... Skønner du, at skaden eller sygdommen vil medføre varige følger? ... JA ... Kroniske smerter".

Det fremgår af journal fra smertecenter af 7/8 2020, at klagerens "nuværende smerter relaterer sig primært til nakken, hvor der er udstråling til begge skuldre og i særdeleshed til venstre overarm. Smerten i overarmen er som en manchete, der strammer op omkring vævet. Smerten fra nakken stråler op i baghovedet og videre op i kraniet som en tråd, der går hen mod forsidet".

Ankenævnet for Forsikring

27.

103362

Det fremgår af indstillingen til førtidspension af 13/9 2022, at klagerens "smerter relaterer sig til nakken pga. rodkanalstenose samt venstresidig prolaps C4/C5. Der er endvidere udstråling af smerter til begge skuldre, venstre overarm og hovedet".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Det fremgår af punkt 2.1.5, at forsikringen ikke dækker "forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tilstødende sygdom". Det fremgår af punkt 6.2.8, at forsikringen ikke dækker "en i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede. Dette gælder uanset invaliditeten eller lidelsen er medfødt, senere erhvervet, traume- eller sygdomsfremkaldt".

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for forsikringen.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klagerens eventuelle krav er forældet. Nævnet finder også, at klageren ikke har godtgjort en forværring af følgerne af ulykkestilfældet, der kan begrunde en genoptagelse af sagen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den almindelige 3-årige forældelsesfrist som udgangspunkt regnes fra klagerens tilskadekomst den 1/3 2018, og i hvert fald ikke kan regnes fra et senere tidspunkt end den 30/3 2020, hvor klageren fik udfærdiget en funktionsattest. Næv-

net finder, at den 1-årige tillægsfrist i forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, løber fra selskabets afgørelse den 3/6 2020. På den baggrund var klagerens eventuelle krav forældet, da hun indgav sin klage til ankenævnet den 2/4 2025.

Nævnet bemærker, at hvis klageren oplever en væsentlig forværring af følgerne af et dækningsberettigende ulykkestilfælde, kan der efter omstændighederne gælde en ny 3-årig forældelsesfrist, jf. forældelseslovens § 3, stk. 1, for krav, der kan henføres til selve forværringen. Den 3-årige forældelsesfrist skal i givet fald regnes fra det tidspunkt, hvor forværringen har vist sig på en sådan måde, at man har rimelig anledning til at foretage fornyet anmeldelse til ulykkesforsikringen.

Nævnet finder, at der i sagens lægelige bilag ikke er holdepunkter for, at klageren inden for de seneste 3 år forud for hendes fornyede henvendelse til selskabet den 16/3 2023 har oplevet en forværring af hendes eventuelle ulykkesfølger, der kan begrunde et eventuelt krav mod selskabet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at sagens lægelige bilag ikke umiddelbart understøtter, at der er sket en forværring af generne fra selskabets afgørelse af 3/6 2020 og frem til indbringelse af sagen for nævnet. Klageren ses ikke at fremkomme med nye lægelige oplysninger angående klagerens højre håndled og venstre albue. Det fremgår af indstillingen til førtidspension af 13/9 2022, at indstillingen citerer tidligere journaler, herunder journal fra smertecenter af 7/8 2020, hvor det fremgår, at klagerens "nuværende smerter relaterer sig primært til nakken, hvor der er udstråling til begge skuldre og i særdeleshed til venstre overarm".

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af MR-skanning af columna cervicalis af 12/2 2019, at klageren har "discusdegeneration C4/C5 og C6/C7. C4/C5 med modic type 1 forandringer og C6/C7 med type 2 forandringer. ... C4/C5 med venstresidig rodkanalstenose. Højresidig rodkanalstenose C5/C6".

Ankenævnet for Forsikring

29.

103362

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende sygdom, lige som forsikringen ikke dækker "en i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse giver ikke ret til erstatning".

Nævnet bemærker, at databeskyttelsesloven, databeskyttelsesforordningen og lov om finansiel virksomhed regulerer klagerens ret til indsigt i personlige oplysninger hos forsikringsselskabet. Det er Datatilsynet og Finanstilsynet, der fører tilsyn med, at disse lovgivninger overholdes.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck