Ankenævnet for Forsikring

928/13

Den 2. december 2013 blev i sag nr. 84.301:

xxxxx xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxx xxxxxx xxxx xxx xxxxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale erstatning for varigt mén i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde, hvor hun blev påkørt af en bil.

Selskabet gør gældende at, der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens kognitive gener, nakkesmerter og hovedpine, og at det kravebensbrud, som klageren pådrog sig ved ulykken, ikke selvstændigt har medført et varigt mén på mindst 5 %. Selskabet henviser i den forbindelse til Arbejdsskadestyrelsens udtalelse.

Klageren blev omfattet af forsikringen den 7/11 2005.

Klagerens mor gør over for nævnet gældende, at klageren ved ulykkestilfældet den 12/9 2008 pådrog sig piskesmæld og hjernerystelse, og hun mener ikke, at de lægelige oplysninger, selskabet har lagt til grund for sin afgørelse, er korrekte.

I et bilag til klageskemaet af 11/4 2013 har klagerens mor bl.a. anført:

> "[Klageren] blev påkørt af en bil og kastet flere meter væk fra ulykkesstedet. Hun brækkede kravebenet, som umiddelbart blev opdaget på skadestuen. Derudover fik hun et chok samt en stresstilstand som svarer til post traumatisk stresssyndrom (PTSD), en hjernerystelse der har udartet sig til et postcommotionelt syndrom, samt et whiplash, eller nakkeskade svarende til Shift af C1 til højre, flere låsninger C3-5, låsning i brystkasse og ribben, samt spænding i

mellemgulv og supdiagfragmale ligamenter. (Shift af C1 svarer til skred i øverste nakkehvirvel, C3-5 er ligeledes nakkehvirvler)
Hun er i dag 4½ år efter ulykken stadig stærkt påvirket af ulykken og stadig ikke raskmeldt.

Alka har nægtet, at der er en årsagssammenhæng mellem hendes skader ud over det brækkede kraveben, efter en udtalelse fra neurokirurg ..., idet han mener, der er gået 2 måneder efter ulykken, før der er påvist symptomer for disse skader. Denne udtalelse har været udslagsgivende for afvisning af skadeserstatning, såvel fra Alka som fra Codan.

Denne påstand vil jeg hermed tilbagevise.

Efter ulykken d. 12.09 hentede undertegnede [klageren] på skadestuen og kørte hende hjem til min bopæl i ..., da hun var ude af stand til at klare sig selv. Hun havde stærke smerter og var temmelig konfus.

Hun blev plejet hos mig i perioden indtil hun skulle til konsultation hos egen læge ... d. 22.10.2008, da hun led af smerter flere steder i kroppen samt ubehag i form af desorientering svimmelhed, hukommelsesbesvær, m.m.

Jeg kørte hende tilbage til ... og var med til konsultation hos ... både d. 22. og igen d. 23., da [klageren] ikke var i stand til selv at holde styr på hændelsesforløbet.
Efter at have forklaret ... om smerter og symptomer, udskrev ... til GF forsikring med anbefaling om behandling hos rolfer ..., som vi havde konsulteret mens [klageren] var i ..., samt til SE-terapeut ..., grundet følger efter ulykken. Bilag ... og ...
Desværre undrede ... sig ikke videre over de forklarede symptomer, ej heller at en voksen kvinde pludselig skulle have en bisidder med til at forklare sig. Da ... var ekspertisen og vi var novicerne inden for området accepterede vi symptomerne som værende normale for situationen på daværende tidspunkt til trods for rolfer ...s bekymring.

Heldigvis beskrev [klageren] nogle af symptomerne, ud over det brækkede kraveben, i anmeldelsen til GF forsikring d. 24.10.2008 Bilag ...

GF forsikring anerkendte ikke skaderne og på opfordring af en medarbejder fra fagforbundet Dansk Metal blev ulykken anmeldt til ALKA.
...
D.31.05.2010 afholdes interview/undersøgelse hos neurokirurg ... efter henvisning fra ALKA. Bilag ...

Interview/undersøgelse er baseret på de af ALKA fremsendte akter: 1) Skadestuerapport, 2) statusattest udfyldt af egen læge ... samt 3) ortopædkirurg ... speciallægeerklæring.

Neurokirurgs vurderingsmateriale og -form

Ad 1)
Skadestuerapport har kun haft fokus på kravebens bruddet og ikke bemærket patientens forvirring og diffussitet. Der blev ikke taget højde for et evt. chok. Et akut *chok* betyder mindre distancerende mestring og mindre evne til at udtrykke sig en efter ulykken. Der var ikke opmærksomhed på, at patienten, der var i stærke smerter og i chok, ikke havde cykelhjelm på ved påkørslen, og derfor også kunne havde slået hovedet og nakke uden selv at være klar over det, muligvis fordi de almindelige reflekser var normale efter omstændighederne (neuro. vask. forhold: puls, kraft, sensibilitet og reflekser). Lektor ... har på sin hjemmeside beskrevet, at det ofte er sådan, at identificeres en signifikant vævsskade, f.eks. et brud (fraktur) så

gives diagnosen på mere skjulte skader sjældent, men man diagnosticerer derimod den identificerede vævsskade.

Ad2)
Statusattesten dateret d. 14.05.2009 fra læge ... Denne er på ingen måde retvisende. ... har siddet skadelidtes klager overhørigt samt ført en mangelfuld journalisering. ... har ikke i journalen registreret, at skadelidte, en voksen kvinde, havde behov for en bisidder, ved konsultationen d. 22. og 23.10.2008, for hjælp til forklaring af gener ud over kravebenet, hvilket i sig selv var et symptom på at det var andet end kravebenet, der var noget galt med. Konsultationen d. 23. er slet ikke registreret. Bilag ... Grundlaget for attesten er foretaget ud fra lægens journalisering, der som sagt er ekstrem mangelfuld. Oplysning i attesten om en undersøgelse foretaget d.14.05.2009 er direkte usand. Attesten er udfærdiget ca. 7 måneder efter sidste konsultation med [klageren].
... har aldrig reageret på anmodningen om fremsendelse af optegnelser fra konsultationerne d. 22. og 23.10.2008. Brevet med anmodningen ligger i ...s arkiv.
... er i dag stoppet med at praktisere. Hendes daværende sekretær har dog bevidnet, at jeg var bisidder både den 22. og d. 23. 10. 2008. Bilag ...

De fremsendte akter 1) og 2) havde således primært fokus på det brækkede kraveben. Den direkte årsag til en neurologisk undersøgelse, var de gener der blev beskrevet af ortopædkirurg ... fra akterne 3), altså: Følger efter brud på venstre kraveben. Disse gener er af neurologisk karakter og ikke neurokirurgisk karakter og måske derfor burde [klageren] have været til samtale med en neurolog frem for en neurokirurg.

Det skal bemærkes at:

1. ALKA undlod at sende journaludskriftet af 18.11.2009 fra Speciallæge i neurologi ..., til ..., hvori beskrives: *'Efter uheldet har skadelidte haft forskellige symptomer, der kan tolkes som cervikal distorsion.'* - populært kaldet Whiplash.
   ... får oplyst af [klageren], at hun havde været til neurolog, uden han dog indhenter journalen eller viser interessere for indholdet. ...s vurdering tages således ikke i betragtning.

2. Det ville have været naturligt om ... havde undersøgt hvilke informationer der var i hospitalsvæsenets registreringer vedr. [klageren]. Det gjorde han imidlertid ikke. Der forelå, i en journal på neurokirurgisk afdeling Rigshospitalet, oplysninger om en MR skanning af [klagerens] hjerne foretaget marts 2010, hvori det beskrives således: '*en lille lavsignalforandring i hvid substans frontalt på venstre side forenelig med blødningsrest':* Denne tilgængelige oplysning blev ikke taget i betragtning ved vurderingen. Bilag ...
   [Klageren] har altså haft en lille hjerneblødning hvilket indikerer, at hun havde slået hovedet i venstre og samme side som det brækkede kraveben.

3. TBR foretager et interview af en patient, der ud over fysiske smerter lider af kognitive vanskeligheder som koncentrations- og opmærksomhedsproblemer, hukommelsesvanskeligheder samt vanskeligheder med overblik og strukturering, uden at der er en bisidder tilstede. Han burde vide, at en person, med gener som beskrevet af ortopædkirurg ..., kan have svært ved at danne sig overblik, genkalde sig nøjagtige tidspunkter, ikke mindst når hændelsen ligger halvandet år tilbage. Eller han kunne, sammen med indkaldelsen, have oplyst spørgsmålene, samt vigtigheden af, at de blev nøjagtigt besvaret.

...

4. 84.301

...s udtalelse om skadefølgerne

...s undersøgelse virker som et overfladisk rutinemæssigt interview. Der er flere fejlciteringer, manglende indhentelse af tilgængelige oplysninger om MR skanning, fejl i fortolkninger, ligesom han ikke forholder sig til de neurologiske og kognitive gener, nævnt af ..., som netop skulle danne grundlag for undersøgelsen.

Der er derfor grund til at betvivle, om det reelt har været en grundig, upartisk og etisk, forsvarlig neurologisk undersøgelse som ... har foretaget. Som vi oplever det, er det en tolkning af et kortvarigt overfladisk interview/undersøgelse, som der konkluderes ud fra.
...s konklusion omkring manglende årsagssammenhæng mener vi således ikke kan betragtes som værende retvisende.

Skriftlige dokumentationer der beviser at [klageren] har oplyst problemer udover et kravebensbrud kort efter ulykken:

- 22.10.2008 [klageren] havde ved lægebesøget fået en henvisning til GF forsikring, for anbefalet behandling med Rolfing og Psykoterapi på grund af følger efter ulykkestilfælde. Bilag ...
- 24/10 2008 [klagerens] håndskrevet anmeldelse af skaden til GF Forsikring, hvori hun beskriver følgende : *Venstre kraveben er brækket, traume og chok er pådraget, kræver behandling anbefalet af egen læge. Har angst og koncentrationsproblemer':* - Bilag ...

Det er påvist at [klageren] før d.31.05.2010 havde:

- Symptomer på Whiplash efter uheldet, af neurolog ..., rolfer ... og SE-terapeut ... Bilag ..., ... og ...
- Langtidsfølger efter færdselsuheld hvor hun pådrog sig et piskesmæld, af neuropsykolog ... Bilag ...
- Blødning frontalt i hjernen vist ved MR skanning i form af en lille lavsignalforandring i hvid substans frontalt på venstre side af hjernen, forenelig med blødningsrest. Bilag ...
- Diagnosen - Følger efter brud på venstre kraveben af ortopædkirurg ...
- Rolfer ... og SE-terapeut ... har erklæret at symptomerne var tilstede inden hun startede op på arbejde 6 uger efter ulykken.

...
Konklusion må være at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og skaderne samt symptomerne herpå

idet:

a) [Klageren] var rask før ulykken d. 12.09.08 kl. 06.45.
b) Der er intet der tyder på, at hun de efterfølgende 6 - 8 uger skulle have været udsat for yderligere en ulykke, da hun i tidsrummet primært var sengeliggende i sin moders hjem.
c) Der er udskrevet anbefaling af behandling på grund af følger efter ulykkestilfælde fra egen læge til GF forsikring
d) Der er beskrevet enkelte symptomer, ud over fraktur i kraveben, i anmeldelsen til GF Forsikring på et tidspunkt, hvor skadelidte ikke havde kendskab til betydningen heraf.
e) Der foreligger skriftlige vidneudsagn om kendskab til symptomerne kort efter ulykken.
f) Der er ved MR skanning fundet skade på hjernen, frontalt på venstre side forenelig med blødningsrest. hvilket stemmer overens med symptomerne.

g) Der er generelt sammenhæng mellem det samlede billede af skaderne og det samlede billede af symptomerne."

Selskabet har i brev af 16/5 2013 til nævnet redegjort for sagen og begrundet afgørelsen således:

"På baggrund af telefonisk henvendelse den 20. oktober 2008 fremsendte Alka Forsikring anmeldelse til udfyldelse. Selskabet modtog den udfyldte anmeldelse den 16. november 2009. Af anmeldelsen fremgik det, at klager den 12. september 2008 var blevet påkørt af en bil på .../... Kopi vedlagt.

Selskabet indhentede de lægelige oplysninger, hvoraf det fremgik, at klager havde pådraget sig en udislokeret clavikelfraktur (uforskudt brud i kravebenet). Klager havde ikke været bevidstløs og der var normale neurovaskulære forhold. Klager havde ikke slået sig andre steder og kunne bevæge sin arm i alle retninger. Kopi vedlagt.

Af statusattest af 14. maj 2009 fremgik det, at klager havde genoptaget sit arbejde på fuld til fra den 27. oktober 2008. Der resterede gener i form af smerter i muskulaturen i venstre skulderregion som medførte, at klager ikke kunne løfte tunge ting med venstre arm. Kopi vedlagt.

Sagen blev forelagt Alka Forsikrings lægekonsulent, som ønskede foretaget en speciallægeundersøgelse til brug for vurderingen af et eventuelt varigt mén, hvorfor selskabet ved brev af 27. januar 2010 fremsendte forslag til valg af speciallæge.

Klager meddelte ved brev af 3. februar 2010, at hun ønskede, at en anden læge foretog undersøgelsen og overlæge, speciallæge i ortopædkirurgi ... undersøgte den 25. februar 2010 klager og afgav efterfølgende erklæring. Kopi vedlagt.

Sagen blev på ny forelagt Alka Forsikrings lægekonsulent, som grundet usikker årsagssammenhæng mellem de senere tilkomne gener og ulykken ønskede foretaget en neurokirurgisk speciallægeundersøgelse, hvorfor Alka Forsikring ved brev af 15. marts 2010 foreslog overlæge ...

Selskabet modtog 8. juni 2010 speciallægeerklæring udfærdiget af ovennævnte og forelagde på ny sagen for selskabets lægekonsulent. Kopi vedlagt.

Af overlæge ...s konklusion fremgik det, at han anså årsagssammenhængen mellem de angivne gener fra nakken, hovedpinen og de kognitive gener og det anmeldte ulykkestilfælde for tvivlsom, hvorfor Alka Forsikring ved brev af 1. juli 2010 meddelte, at selskabets lægekonsulent på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger havde vurderet de varige følger af ulykken ikke svarede til en méngrad på 5% eller derover. Kopi vedlagt.

Ved brev af 24. august 2010 - kopi vedlagt - klagede klagers moder over afgørelsen, vedlagt uddrag af klagers journal og redegjorde for hendes fortolkning af sagen og klagers gener, hvorfor Alka Forsikring - i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne - ved brev af 20. september 2010 fremsendte sagen til vurdering i Arbejdsskadestyrelsen.

Arbejdsskadestyrelsen meddelte ved udtalelse af 18. april 2011 - kopi vedlagt - at styrelsen med henvisning til manglende årsagssammenhæng mellem de kognitive gener og ulykken ikke fandt, at klager havde pådraget sig en méngrad på 5% eller derover som følge af ulyk-

ken, hvilket Alka Forsikring ved brev af 2. maj 2011 erklærede sig enig i og meddelte klager. Kopi vedlagt.

Ved brev af 14. august 2011 fremsendte klagers moder en kronologisk gennemgang af sin opfattelse af forløbet samt af klagers gener og vedlagde 11 bilag, idet hun var af den opfattelse, at der var nye oplysninger i sagen og dertil udtrykte hun sin mistillid til klagers læge på ulykkestidspunktet. Kopi vedlagt.

Alka Forsikring henviste ved brev af 1. september 2011 klagers moder til at forelægge sin utilfredshed for Arbejdsskadestyrelsen samt - på foranledning af klagers moders mail af 25. oktober 2011 - ved brev af 26. oktober 2011, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse med henvisning til de gældende betingelser var bindende for parterne. Kopier vedlagt.

Ved brev af 15. november 2011 bad klagers moder Alka Forsikrings administrerende direktør tage vare på sagen, hvorfor sagen igen blev forelagt selskabets cheflægekonsulent, som gennemgik samtlige oplysninger i sagen på ny, men som fortsat ikke fandt, at der var lægelig dokumentation for at de - i de senere lægelige oplysninger nævnte - piskesmældslignende gener var en følge af det anmeldte ulykkestilfælde og Alka Forsikring fastholdt derfor ved brev af 30. november 2011 den af Arbejdsskadestyrelsen den 18. april 2011 trufne afgørelse.

Den 9. december 2011 fremsendte klagers moder kopi af journal fra Rigshospitalet - kopi vedlagt - og sagen blev igen forelagt selskabets cheflægekonsulent. Det fremsendte dokumenterede imidlertid ikke årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagers gener, hvilket selskabet meddelte ved brev af 20. december 2011. Kopi vedlagt.

Den 16. januar 2012 modtog Alka Forsikring på ny mail fra klagers moder, hvori hun fastholdt sine synspunkter og igen udtrykte mistillid til klagers tidligere læge. Kopi vedlagt.

Advokat ... henvendte sig ved mail af 20. februar 2012 og bad selskabet revurdere sagen, hvortil selskabet ved brev af 21. februar 2012 meddelte, at man i overensstemmelse med en telefonsamtale med klagers moder afventede yderligere oplysninger i sagen inden denne blev forelagt Fællesnævnet. Kopier vedlagt.

30. april 2012 genfremsendte klagers moder ved mail sit tidligere brev af 14. august 2011 med kopi dels til ovennævnte advokat dels til Alka Forsikrings kundeklageansvarlige. Kopi vedlagt.

1. maj 2012 modtog Alka Forsikrings afdeling for personskade brev dateret 26. april 2011 stilet til Fællesnævnet. Brevet var vedlagt 14 bilag i form af lægeudtalelse samt udtalelser fra diverse alternative behandlere. Klager gennemgik i løbet af brevets 5 sider sagens forløb, klagers symptomer, Alkas sagsbehandling, Arbejdsskadestyrelsens vurdering og gav sit bud på domstolspraksis. Kopi vedlagt.

Alka Forsikring tilbød - før sagens forelæggelse for Fællesnævnet - at genforelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen, hvorfor sagens behandling i Fællesnævnet blev sat i bero.

Sagens oplysninger blev derfor - som meddelt klagers moder ved brev af 8. maj 2012 - igen forelagt Alka Forsikrings cheflægekonsulent, som imidlertid udtalte, at det ikke var muligt, at dokumentere årsagssammenhæng flere år efter et ulykkestilfælde, medmindre man kunne påvise objektivt oversete forandringer svarende til de læderede områder, hvilket ikke var tilfældet i den aktuelle sag. Cheflægekonsulenten tilføjede i den forbindelse, at så sent som maj 2009 (og dermed 8 måneder efter ulykken) var der i lægeerklæringerne intet anført om

eventuelle commotiogener (gener som følge af hjernerystelse). Eneste udtalelse til fordel for årsagssammenhæng var fra en alternativ behandler, hvis udokumenterede mening ikke efter cheflægekonsulentens opfattelse kunne tillægges lægelig bevismæssig værdi for sagen.

Det aftaltes herefter med klagers moder, at selskabet sørgede for en ny vurdering i Arbejdsskadestyrelsen.

Arbejdsskadestyrelsen meddelte ved udtalelse af 1. oktober 2012, at méngraden som en følge af uheldet blev vurderet til under 5%, idet styrelsen ikke fandt der var årsagssammenhæng mellem senere tilkomne gener i form af nakkesmerter, hovedpine og kognitive gener og ulykkestilfældet, hvor klager havde brækket kravebenet. Kopi vedlagt.

Alka Forsikring meddelte derefter ved brev af 15. oktober 2012, at selskabet på baggrund af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse henlagde sagen. Kopi vedlagt.

Ved mail af 24. oktober 2012 - kopi vedlagt - vedhæftet brev af samme dato bad klagers moder Alka Forsikrings medarbejder om at sørge for, at sagen blev forelagt Fællesnævnet, hvilket denne bekræftede ved brev af 29. oktober 2012.

Ved mail af 5. november 2012 fremsendte klagers moder sine ekstra kommentarer til klagen og til Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 1. oktober 2012 og udtrykte igen sin opfattelse af mangler ved klagers oprindelige læges arbejde. Kopi vedlagt.

Sagen blev herefter forelagt Fællesnævnet, som ved afgørelse af 11. januar 2013 gav Alka Forsikring medhold i den trufne afgørelse. Kopi vedlagt.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

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

Erstatningsfastsættelsen foregår i overensstemmelse med betingelsernes afsnit 7.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 7.2.6. fremgår det, at méngraden (som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde) fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel på grundlag af skadens medicinske art og omfang, uden hensyn til forsikredes erhverv eller sociale situation.

Alka Forsikring har tilknyttet læger, der - på baggrund af de lægelige oplysninger - vurderer de varige følger af de anmeldte ulykkestilfælde, men både den sikrede og Alka Forsikring kan forlange sagen forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, jfr. betingelsernes afsnit 14.1.1. og afsnit 7.3.

Der er indhentet speciallægeerklæring fra henholdsvis overlæge, speciallæge i ortopædkirurgi ... og overlæge neurokirurg ...

Af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring vedrørende kravebensbruddet fremgår det, at bruddet på kravebenet ikke har efterladt noget mén af erstatningsgivende størrelse.

Af den neurokirurgiske speciallægeerklæring fremgår det, at der i forbindelse med ulykken ikke skete noget hovedtraume, ingen bevidstløshed eller amnesi (hukommelsestab) for det skete. Overlægen udtaler, at klager i forbindelse med genoptagelsen af sit arbejde be-

mærkede tilkomst af nakkesmerter samt kognitive gener i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær, fokuseringsproblemer, svimmelhed, lys- og lydoverfølsomhed, hovedpine og træthed. Overlægen konkluderede, at disse kognitive gener var tilkommet så sent i forløbet, at årsagssammenhængen med ulykken var tvivlsom.

Sagens lægelige oplysninger har ad flere omgange været forelagt Alka Forsikrings cheflægekonsulent, som efter i første omgang, at have vurderet det varige mén til under 5% henviste til, at indhente en udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen.

Cheflægekonsulenten har udtalt, at der ikke foreligger dokumentation for hovedtraume samt at der heller ikke er konstateret objektive traumefølger i forhold til hoved/nakke. Der er således tale om gener, der ikke kan objektiviseres og ved sådanne gener må det - såfremt der ikke er dokumentation for, at generne er opstået i direkte tilslutning til ulykken - kræves brosymptomer for at statuere årsagssammenhæng.

Arbejdsskadestyrelsen vurderede på baggrund af sagens lægelige oplysninger - herunder de to speciallægeerklæringer - klagers varige mén til under 5%, idet styrelsen ikke fandt der var årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og de anførte nakkesmerter, hovedpine og kognitive gener.

Alka Forsikrings cheflæge, de to speciallæger og Arbejdsskadestyrelsens speciallægekonsulent er således af samme opfattelse - nemlig at der ikke er dokumentation for årsagssammenhæng mellem ulykken og klagers kognitive gener.

Arbejdsskadestyrelsen udtaler i den forbindelse, at årsagssammenhængen ikke findes dokumenteret eller sandsynliggjort, idet der ikke var hverken straks symptomer eller brosymptomer.

Arbejdsskadestyrelsen lægger i sin anden udtalelse endvidere vægt på, at gener efter forvridning af halshvirvelsøjlen efter medicinsk erfaring opstår indenfor 2-3 dage efter traumet, og at klager ikke oplyste om nakkesmerter før efter 1,5 måned.

Derudover afsluttede klager sin uddannelse og var efterfølgende i arbejde indtil september 2009 uden at have haft lægekontakt vedrørende generne. Arbejdsskadestyrelsen finder således ikke, der er tilgået sagen nye oplysninger og fastholder, at styrelsen ikke finder, der er tidsmæssig sammenhæng mellem ulykken og klagers nuværende gener.

Der er ingen indikation af, at Arbejdsskadestyrelsens behandling af sagen har været foretaget på mangelfuldt grundlag eller i øvrigt ikke har været betryggende, hvorfor Alka Forsikring har henholdt sig til Arbejdsskadestyrelsens vurdering. Styrelsen er den myndighed, der har den største erfaring med fastsættelse af méngrader og vurdering af årsagssammenhæng og der er ikke belæg for at betvivle styrelsens kompetence på området.

Den der vil anfægte en vurdering foretaget af Arbejdsskadestyrelsen, må løfte bevisbyrden for, at styrelsens vurdering er behæftet med væsentlige fejl eller foretaget på et mangelfuldt grundlag, at styrelsens behandling af sagen i øvrigt ikke har været betryggende eller at styrelsen har begået fejl i sagsbehandlingen eller i øvrigt har fejlvurderet oplysningerne.

Med baggrund i de lægelige oplysninger og Arbejdsskadestyrelsens udtalelser må vi fastholde den trufne afgørelse, hvorefter vi ikke finder det dokumenteret/sandsynliggjort, at klager har pådraget sig en méngrad på 5% eller derover, som en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Vi finder heller ikke, at klager har løftet bevisbyrden for fejl ved Arbejdsskadestyrelsens behandling af sagen.

Afgørelsen er i overensstemmelse med praksis og vi skal bl.a. henvise til Ankenævnet for Forsikrings kendelser AK 78.740 afsagt den 13. juni 2011 samt AK 81.589 afsagt den 24. oktober 2012."

Hertil bemærker klagerens mor i brev af 8/6 2013 til nævnet bl.a.:

"Alka ser bort fra rolfer ...s udtalelse og SE-terapeut ...s udtalelse, der også må betragtes som vidneudsagn på, at [klageren] havde gener der stammer fra andet end et brækket kraveben, umiddelbart efter ulykken og lang tid før hun startede på arbejde 6 uger efter ulykken. Se bilag ... og ... der er vedlagt den oprindelige klage.

Alka Forsikrings cheflægekonsulent skriver, at den fremsendte dokumentation fra rigshospitalet af 9 dec. 2011 ikke dokumenterede årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagers gener, med mindre man kunne påvise objektivt oversete forandringer svarende til de læderede områder.
Alke har haft adgang til notatet dateret 1. maj 2012, der netop påviser at der har været en blødning frontalt i venstreside af hjernen, altså samme side som det brækkede kraveben.
...
Det skal bemærkes, at Arbejdsskadestyrelsen vurderede det samlede mén, uden stillingtagen til årsag sammenhæng, skønsmæssigt til 12 procent. Dette ud fra de daværende oplysninger. Arbejdsskadestyrelsen havde således ikke notatet fra Rigshospitalets neurologisk klinik vedr. blødningsrest på hjernen, med i deres vurdering, ligesom de ikke har medtaget [klagerens] arbejdsevne, der d.d. skønnes til ca. 13 timer ugentligt, dog ikke i et job som maskinindustriteknikker grundet lyd gener. [Klageren] kan således ikke længere bruge sin uddannelse. [Klageren] er d.d. i gang med en udredning af sin arbejdsevne."

I brev af 5/7 2013 til nævnet bemærker selskabet bl.a. følgende:

"Alka Forsikring har ganske rigtigt ikke lagt vægt på udtalelser fra henholdsvis rolfere og SE-terapeuter, idet der er tale om alternative behandlere, hvis behandlinger ikke har videnskabelig evidens eller dokumenteret effekt.

Vi kan ikke se, at vi har modtaget notatet af 1. maj 2012 fra Neurologisk Klinik på Rigshospitalet, men da mange af sagens bilag er fremsendt flere gange i forskellige udformninger, kan det være svært at afgøre om oplysningen har været medtaget i vurderingen.

Der ligger imidlertid en epikrise i sagen fra speciallæge ... af 8. marts 2012, hvor det er anført: 'Pt har slået hovedet 3 gange ved påkørsler og sidst sparket i hovedet mod venstre tinding'.

En eventuel sammenhæng mellem et muligt postcommotionelt syndrom og den anmeldte skade må - uanset det ovenfor nævnte notat fra Rigshospitalet - således efter selskabets vurdering anses for tvivlsomt.

Det skal i den forbindelse endvidere præciseres, at kognitive gener ikke nødvendigvis er udløst af et traume, men lige så vel kan udløses af psykiske faktorer.

Det skal afslutningsvis anføres, at skadelidtes arbejdsevne ikke er relevant i forhold til fritidsulykkesforsikringen, idet denne alene yder erstatning for varigt mén (ikke erhvervsevnetab) og méngraden fastsættes i henhold til de gældende forsikringsbetingelser på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyn til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evne til at tjene penge.

Vi vil imidlertid på ny forelægge sagen for selskabets cheflægekonsulent, for at få dennes vurdering af den mulige indflydelse, det af klager citerede notat fra Rigshospitalet måtte have, på sagens afgørelse. Vi vil vende tilbage med cheflægekonsulentens vurdering medio august."

I brev af 6/8 2013 til nævnet bemærker selskabet yderligere bl.a.:

"I fortsættelse af vores brev af 5. juli 2013 skal vi dog oplyse, at selskabets cheflægekonsulent - som lovet - gennemgik sagen på ny i forhold til notatet af 1. maj 2012 fra Rigshospitalet. Cheflægekonsulenten bemærkede i den forbindelse, at såfremt den sete forandring i hjernen skulle have været forårsaget af det til Alka Forsikring anmeldte ulykkestilfælde, ville det have medført symptomer fra hovedet på ulykkestidspunktet.

Konsulenten tilføjer, at spørgsmålet om klager havde symptomer fra hovedet straks efter ulykken i september 2008 netop er det, der ikke er lægelig dokumentation for, hvorfor blødningsresten ikke kan stamme fra det til Alka Forsikring anmeldte ulykkestilfælde.

Fundet på scanningen kan - med henvisning til speciallæge ...s epikrise af 8. marts 2010 - have flere andre mulige årsager og hverken scanningen eller notatet af 1. maj 2012 fra Rigshospitalet er således ikke dokumentation for, at klagers gener stammer fra det anmeldte ulykkestilfælde."

Klagerens mor er fremkommet med yderligere bemærkninger i flere breve til nævnet.

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt, herunder en række lægelige oplysninger. Nogle af de modtagne oplysninger gengives/omtales nedenfor:

Af skadestueepikrise af 12/9 2008 fremgår bl.a.:

"Ulykkestidspunkt 12.09.2008 kl.06:45
Skadetype ORTOPÆDISK KIRURGI
25-årig kvinde påkørt af bil på cykel. Faldet ned på ve. skulder. Klager over smerter over ve. skulder.
Har ikke været bevidstløs. Kan bevæge arm i alle retninger. Har ikke slået sig andre steder."

Klagerens egen læge sendte brev af 22/10 2008 til et andet forsikringsselskab, hvori hun anbefalede at klageren fik behandling med rolfing og psykoterapi på grund af følger efter ulykkestilfældet. Af lægens journal fremgår bl.a.:

"**Da: 22 10 2008 To: Continuation: Dg: Ini: AKK**

12.9.08 påkørt af varebil på ..., kørt til traumeafd RH brud på kraveben sm i ve side af arm og ve side af ryggen (muskelsm.) går til beh m Rolfing
...
Da: 06 11 2009 Tp: Continuation Dg: Ink AKK
Hvp nakkesmerter efter påkørselsulykke 2008. Henv til neurolog obs piskesmældslæsion."

Den 14/5 2009 udfyldte lægen en statusattest til modpartens ansvarsforsikringsselskab. Heri angav hun, at klagerens diagnose var brud på venstre kraveben, og at hun første gang havde behandlet hende herfor den 22/10 2008. Hun oplyste endvidere, at klageren genoptog sit arbejde den 27/10 2008.

Af speciallægeepikrise af 18/11 2009 fremgår bl.a.:

"Aktuelle
Den 12.9.2008 påkørsel på cykel af varevogn med brækket kraveben. Formentlig ikke bevidstløs. Indlagt traumeafdelingen, RH. Behandlet med 8-tals bandage.
Efterfølgende udviklet en række symptomer omfattende angstanfald, koncentrationsbesvær, intermitterende svimmelhed, stikken i nakken.
...
Konklusion.
Efter uheldet har skadelidte haft forskellige symptomer, der kan tolkes som cervikal distorsion. Har modtaget fysio- og kraniosacral terapi."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 25/2 2010 hedder det bl.a.:

"**Socialt**
På ulykkestidspunktet i lære som maskinarbejder i værksted på DTU. Efter at have været sygemeldt i seks uger genoptages arbejdet og færdiggør sin uddannelse. Arbejder siden et halvt år som udlært for siden at sygemelde sig 1. november 2009 pga. de nedenfor i erklæringen oplyste gener.
...
Resume og konklusion
Tidligere rask 26-årig pige påkøres d. 12. september 2008 på sin cykel af bil. Bærer ingen hjelm. Er ikke bevidstløs. Bliver med Falck kørt til Rigshospitalets Traumecenter og findes der efter undersøgelse med et uforskudt brud på venstre kraveben. Har ingen klager i øvrigt udover smerter herfra. Behandles med aflastende armslynge i ti dage. Ses ikke til nogen form for kontrol. Bor hjemme hos sin mor de næste tre uger pga. smerter fra skulderen, og efter seks uger genoptages arbejdet som lærling i værkstedet på DTU.
Efter ca. to måneder og efter genoptagelse af arbejdet tilkomst af smerter fra nakken og ryggen. Dette med ledsagende hovedpine, svimmelhed, synsvanskeligheder, lys- og lydoverfølsomhed samt en række kognitive gener i form af koncentrations- og hukommelsesvanskeligheder med mere. Bliver hjemme irritabel, aggressiv og efterhånden med depressive træk. Medfører besøg hos neurolog efteråret 2009, som oplyser, at besværet muligvis kan tilskrives en piskesmældslæsion tilkommet i forbindelse med påkørslen. Påbegynder 1. februar 2010 Daghøjskolen i ... og følger der en blandet whiplash- og hjerneskadelinje. Glad herfor nu efter de første dage.

Ved dagens undersøgelse er der kun beskedne klager fra venstre skulder, som kan være øm ved længerevarende belastning. Primært er det de ovenfor omtalte gener med nakke-rygsmerter samt kognitivt besvær, som nu præger dagligdagen.

Ved objektive undersøgelse fremstår skadelidte fuldstændigt upåvirket. Fremfører sit besvær relevant. Synes umiddelbart uden større kognitive deficit. Venstre klavikel normalt kontureret og uøm. Venstre skulderled med normal bevægelse. Ved neurologisk undersøgelse findes skadelidte intakt. Der er ingen tegn til prolapssygdom i hals- eller lændehvirvelsøjlen.

Der er således overensstemmelse mellem de af skadelidte fremførte klager og de objektive fund, hvad angår brud på venstre kraveben. Vedrørende skadelidtes øvrige klager ligger en detaljeret vurdering af disse udenfor undertegnedes speciale.

Konklusivt er der nu gået mere end et år efter skadelidtes påkørsel. Generne fra det tidligere brækkede kraveben er beskedne, jævnfør ovenstående. I stedet er skadelidtes tilværelse præget af de omtalte smerteklager samt kognitive gener. Uagtet at skadelidte beskriver debut af disse symptomer ca. to måneder efter ulykken, bør skadelidte efter min opfattelse tilbydes vurdering af neurolog subsidiært neurokirurg mhp. fastsættelse af årsagssammenhæng.

Bruddet på kravebenet har ikke efterladt noget mén af erstatningsgivende størrelse.

Diagnose
Fractura clavicula sin. seq.
(Følger efter brud på venstre kraveben)"

Af speciallægeepikrise af 1/3 2010 fremgår bl.a.:

"Pt har slået hovedet 3 gange ved påkørsler og sidst sparket i hovedet mod venstre tinding. Har nu fået postcommotionelt symptomlignende symptomer med hurtig udtrætning, kan ikke læse særlig længe uden at tabe koncentrationen.
...
Der er ikke fundet andre neurologiske fund. Der er planlagt MR scanning engang i marts."

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 1/6 2010 hedder det bl.a.:

"**Konklusion:**
26-årig tidligere rask kvinde.
Impliceret i et trafikuheld den 12.09.08, hvor hun som cyklist påkøres af bil. Faldet direkte ned på venstre skulder og pådrager sig brud på kravebenet. I hele forløbet neurologisk intakt. Bruddet behandlet konservativt med armslynge.
...
Er sygemeldt og genoptager tidligere uddannelse/arbejde efter ca. 2 måneder. I forbindelse med genoptagelse af dette arbejde bemærker hun nu gener fra nakke med udstråling til hele ryggen, hovedpine, en lang række kognitive gener som ovenfor anført. Disse gener tilkommer så sent, at årsagssammenhæng må siges at være tvivlsom.

Objektivt finder man for halshvirvelsøjlens vedkommende let muskulær ømhed samt ganske let bevægeindskrænkning, men ingen mistanke om nerverodspåvirkning. For venstre skulderleds vedkommende finder man fuldgod bevægelighed ved bevægelse i alle retninger. Fuldstændig som på den raske side.

Skadelidte har nu kroniske følger efter traume mod venstre skulderled og brud på kravebenet. Var tidligere at betragte som værende rask, ulykken har utvivlsomt været årsagsgivende til disse gener. Der er udmærket årsagssammenhæng.

Der er tale om et mindre mén og nogen påvirkning af erhvervsevnen. Tilstanden må betragtes som værende stationær.

Mener ikke, at yderligere behandling vil bedre tilstanden, der i og for sig har været uændret hele forløbet."

Af brev af 6/10 2010 fra en rolfer til Arbejdsskadestyrelsen fremgår bl.a.:

"[Klageren] har i flere perioder gennem de sidste 2 år fået Rolfing-behandlinger hos undertegnede. De første 2 behandlinger i okt. 2008 på min private adresse, da hun efter ulykken blev plejet hos sin mor i ...

Hun opsøgte mig da hun havde gener som hun forbandt med det brækkede kraveben hun pådrog sig ved ulykken d. 12-8-2008.
[Klageren] havde tydeligvis også symptomer der ikke udelukkende kunne henledes til skaden på kravebenet - smerter i nakke, ryg og skulder og ischiasnerven. Derudover havde hun hovedpine, var lyd og lysfølsom, havde hukommelsessvigt, koncentrationsbesvær samt ikke mindst var fortvivlelse over manglende overblik."

Arbejdsskadestyrelsen vurderede den 18/4 2011, at det varige mén efter ulykken var mindre end 5 % og anførte følgende begrundelse herfor:

"**Begrundelse for méngraden**

Ved vurdering af méngraden har vi lagt vægt på samtlige af sagens lægelige oplysninger, herunder oplysningerne i speciallægeerklæringerne af 1. juni 2010 ved neurokirurg ... og af 25. februar 2010 ved ortopædkirurg ..., foruden oplysningerne fra egen læge.

Vurderingen af méngraden er foretaget i samråd med vores ortopædkirurgiske speciallægekonsulent og på baggrund af styrelsens vejledende méntabel.

Vi har i vores vurdering lagt vægt på, at [klageren] efter venstresidigt uforskudt kravebensbrud klager over ømhed lokalt, og at hun ikke tåler længerevarende belastning. Ved objektiv undersøgelse findes ingen trykømhed og normale forhold i øvrigt.

Det er herefter vores vurdering, at følgerne er sammenlignelige med angivelserne i tabellens punkt D.1.6.1 - svarende til et mén på mindre end 5 procent.

(Efter tabellens punkt D.1.6.1 vurderes følger efter brud på kraveben med til tider belastningsudløste smerter og normal bevægelighed til mindre end 5 procent).

Vedrørende øvrige gener med nakkesmerter med udstråling til ryg, hovedpine og kognitive gener har sagen været forelagt styrelsens neurokirurgiske speciallægekonsulent.

Det er efter gennemgang af sagens oplysninger vores vurdering, at der ikke er dokumenteret eller i øvrigt sandsynliggjort strakssymptomer eller brosymptomer imellem aktuelle hændelse

og det angivne genebillede fra nakke og ryg. Vi finder med andre ord, at der ikke er årsagssammenhæng, idet generne hidrørende nakke og ryg ikke debuterer ved skaden.

På denne baggrund er méngraden efter skaden fastsat til mindre end 5 procent."

Af journal fra hospitalets neurologiske klinik fremgår bl.a.:

"22.11.11
...
Vurdering
28-årig kvinde med symptomer på post commotionelt syndrom siden UT for over 3 år siden (september 2008). Symptomerne nu i bedring.
Forudgående mangeårig episodisk spændingshovedpine.
...
01-05-2012 Notat

CTC uden kontrast i.a. Det viser sig, at der foreligger MR-scanning af cerebrum fra marts 2010 foretaget via ... hospital. Indikation for undersøgelsen: tidligere hovedtraume, nu multiple kognitive klager. Undersøgelsen normal fraset, at der på den hæmosiderinfølsomme sekvens er fundet en lille lavsignalforandring i hvid substans frontalt på venstre side forenelig med blødningsrest."

Arbejdsskadestyrelsen fastholdt den 1/10 2012 vurderingen af 18/4 2011 og anførte i den forbindelse, at den havde gennemgået diverse udtalelser fra behandlere, som var forelagt. Arbejdsskadestyrelsen anførte endvidere, at følger efter forvridning af halshvirvelsøjlen efter medicinsk erfaring vil opstå umiddelbart efter traumet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**1.1.** Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
...
7.2.1. Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af mén som følge af ulykkestilfælde.
...
7.2.6. 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. Se uddrag i afsnit 9."

15. 84.301

Nævnet udtaler:

Nævnet lægger til grund, at klageren i forbindelse med ulykken den 12/9 2008 blev bragt til skadestuen, hvor det i journalen blev noteret, at hun ikke havde slået sig andre steder end venstre skulder. Hun havde herefter ikke lægelig kontakt, før hun konsulterede sin egen læge den 22/10 2008. Der er ikke i journalnotatet herfra oplysninger om gener i form af hovedpine, smerter i nakken eller kognitive gener. Nævnet lægger endvidere til grund, at klageren genoptog sit arbejde den 27/10 2008 og gennemførte sin uddannelse, hvorefter hun blev sygemeldt den 1/11 2009. Der ses ikke i det lægelige materiale at være anført klager, der kan relateres til nakken og hjernen før den 18/11 2009.

På denne baggrund finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet i overensstemmelse med vurderingen fra Arbejdsskadestyrelsen har afvist at udbetale erstatning for varigt mén med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens gener i form af nakkesmerter, hovedpine og kognitive gener, og at kravebensbruddet ikke selvstændigt har medført et varigt mén på mindst 5 %.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand