Ankenævnet for Forsikring

Den 3. november 2014 blev i sag nr. 85789:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Lloyd's v/Crawford & Company Denmark
Lergravsvej 59, 1. sal
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Lloyd's v/Crawford & Company Denmark. Han klager ved sin repræsentant over størrelsen af den méngodtgørelse, som selskabet har udbetalt i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren slog sin ryg og nakke og sit hoved ved en faldskade den 30/10 2012.

Selskabet har udbetalt en méngodtgørelse svarende til en méngrad på 12 %. Selskabet har afvist at udbetale yderligere.

Klageren er født i 1973. Af klagerens skadesanmeldelse af 30/11 2012 fremgår bl.a.: "Ulykken sker da jeg på vej over mod bilen pludselig glider på fliserne og benene ryger væk under mig og lander på ryggen!"

Af beskrivelse af 18/1 2013 af resultatet af en MR-skanning af klageren fremgår bl.a.:

"**Indikation**
Massive nakkesmerter med tiltagende udstråling til højre arm efter direkte nakketraume 30.10.12.

Teknik
MR-skanningen er udført på en 1,5 Tesla Magnetom Aera fra Siemens.

Beskrivelse

De øverste cervikale niveauer er normale.
C5/C6 og C6/C7 niveauerne viser let discusdegeneration og nogen unkovertebral artrose med mindre prominens mediant til foraminært mod højre. På de skrå sagittale sekvens er prominensen mest udtalt på niveauet C5/C6 og på den transverselle sekvens på niveauet C6/C7 (serie 5/4 og serie 4/10 og 15).
Øverste torakale niveauer er normale.
Medulla er normal.
Knoglemarvssignalet er normalt uden ødem. Ingen frakturfølger.

Konklusion
C5/C6 og C6/C7 discusdegenerationer og unkovertebral artrose med mulig, men ikke sikker højresidig rodpåvirkning på niveauerne C5/C6 og C6/C7."

Af statusattest af 20/9 2013, der er udfyldt af en læge, fremgår bl.a.:

"

14	Hvad oplyser patienten om udbredning og smertekarakter?		konstant migræneagtig hovedpine, og sm i nakken samt sm ud i begge arme + hænder. Paræstesier i hænder.
15	a) Klager patienten over udstrålende smerter til skulder/arm?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilke? samtlige dervefors områder i bg arme
	b) Klager patienten over ændret følesans?	☐ ☒	Hvor? bg arme nedsat send for stump berøring
16	Er der klinisk bevægeindskrænkning i halshvirvelsøjlen?	NEJ ☐ JA ☐	Hvis JA, udfyldes: ☐ Let ☒ Middelsvær ☐ Svær
17	a) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer fra nakke/hals regionen?	NEJ ☒ JA ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvilke?
	b) Skønner du, at tidligere sygdomme eller andre forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	☒ ☐	Hvilke? ptts knæ/ lændegener han ikke sammenhæng med faldet og nakkesmerterne
18	Har patienten andre klager eller gener?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilke? sm i lænderyg og knæ
19	a) Skønner du, at skaden eller sygdommen vil medføre varige følger?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA udfyldes: Hvilke? ingen bedring på 1 år
	b) Kan ikke vurderes på nuværende tidspunkt	☐ ☐	Hvis NEJ udfyldes: Hvorfor ikke?
20	Undersøgelsens dato		20/9-2013 (dag/md/år)

"

Af epikrise af 11/7 2013 fra en rygfysioterapeut fremgår bl.a.:

"Aktuelt

Debut: Faldtraume sidst i okt. 2012, hvor han slår baghovedet ned i hårdt underlag, med efterfølgende konstante nakkesmerter og udstråling til begge OE af neuropatisk karakter.
Pt. er MR- skannet og vurderet mhp. cervical opr. på ..., der blev konstateret degenerative forandringer C5/C6 og C6/C7 der ikke krævede kirurgisk behandling. Konklusion. Nerverodskontusion. Døgnvariation: Nattesøvnen er stærkt påvirket, alle dagligdags aktiviteter fremprovokerer til yderligere smerter og migræne lignende hovedpine. Føler sig ikke optimalt smertedækket.

Medicin:Klorzoxazon 250 mg 1x3
Panodil 500 mg 2x4
Mandolgin 50 mg 1x3-4
Gabapentin 300 mg 3 til natten
Diclofenac 50 mg 1x3-4
...
Inspektion
Holder nakken i let flekteret stilling for at undgå yderligere forværring.
Alle bevægelser fremprovokerer til yderligere smerte. Palpationsømhed: Udtalt paraspinalt i hele nakke- skulderågets muskulatur samt aktive triggerpunkter.
Oplever hyperæstesi på hø. overarm.

Muskelstyrke IA, men test fremprovokerer til forværring af symptomer.
Sensibilitet
Hals: IA
Bryst/skulder: IA
Yderside overarm: Hø. nedsat
Radialside underarm inkl dig. 1+2 : hø. og ve. nedsat
Dig 2+3+4, håndflade og håndryg: Hø. og ve. nedsat + P/N nedsat
Dig 4+5 inkl ½ op ad ulnarside af underarm: Hø. og ve. nedsat P/N nedsat i fingrene.
Håndled ulnar underarm til midt overarm inderside: Hø. nedsat

Reflekser:
Biceps: Let nedsat hø.
Brachioradialis IA
Triceps IA

Konklusion
Det vurderes at pt. har behov for henvisning til et tværfagligt Smerteklinik forløb."

Af klagerens repræsentants brev af 22/12 2013 til selskabet fremgår bl.a.:

"Skadelidte tager d.d. følgende medicin, som enten direkte eller indirekte har smertelindrende virkninger:

Panodil Paracetamol 665 mg. 2 stk. x 3 gange dagligt
Mandolgin 200 mg. 1 x dagligt (langtidsvirkende, tages om morgen)
Mandolgin 50 mg. 1 stk. x 2 gange dagligt (tages i løbet af eftermiddagen/aften-natten)
Lyrica 75 mg. 2 stk. x 3 gange dagligt (denne nervemedicin er i optrapnings fasen med og det ender måske med at blive 225 mg. 2 stk. x 3 dagligt, hvilket er højeste dosis)

Derudover, henvises skadelidte jf. bilag 3. s2, til et tværfagligt smerteklinik forløb. Dette må tale for, at smerterne har karakter af svære smerter.

Det kræves derfor, at der tildeles yderligere 3% for dette.

Derudover fremgår det af Arbejdsskadestyrelsens méntabel pkt. B.1.1.6, at der i denne kategori også gives kompensation, når skadelidte har 'betydelige indskrænkninger i den daglige livsførelse'.

Ved bilag 3 s.2 fremgår det som tidligere nævnt at 'alle dagligdags aktiviteter fremprovokerer til yderligere smerte og migræne lignende hovedpine'. Dette har blandt andet medført, at skadelidte ikke kan dyrke nogen form for sport og skadelidte kan ikke gå tur med sin hund, skadelidtes fritidsliv er derfor påvirket i betydeligt omfang grundet skaden. Hunden er nu d.d. solgt til anden ejer.

Derudover kan det oplyses, at skadelidte før skaden havde fuldtidsjob, og nu efter skaden er i et jobafklaringsforløb, hvor skadelidte kun arbejder 2 timer om ugen ulønnet, indkaldelsen er vedhæftet som bilag 4. Denne drastiske ændring i skadelidtes liv, bør også anses som en betydelig indskrænkning som følge af skaden.

Henset til dette, da er det tydeligt at skaden væsentligt har indskrænket skadelidtes daglige livsførelse, og der bør derfor også tildeles procent for dette. Det kræves derfor, at der tildeles yderligere 3% for dette.

Skadelidte vil derfor tilbyde at mengraden som kompromis fastsættes til 12 + 3 + 3 = 18%."

I klageskemaet har klagerens repræsentant bl.a. påpeget:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Skadelidte kom ud for et uheld, hvorefter han fik en skade i nakke.

Forsikringsselskabet har vurderet skaden til at udgøre en méngrad på 12.
I sin begrundelse, jf. bilag 3 og 5, da kan det udledes at der er taget udgangspunkt i arbejdsskadestyrelsens méntabel, hvor skaden er kategoriseret som en skade efter pkt. B1.1.3. Der er dog jf. bilag 5, givet et tillæg på 2%, da der er tale om en middelsvær bevægelses indskrænkning og ikke kun en let som anført i B.1.1.3.

I klage jf. bilag 6, da bestrides kategoriseringen i B.1.1.3 ikke, men det gøres gældende at der bør gives tillæg for smerter, da disse må anses som 'svære' og ikke kun middelsvære som angivet i pkt. B.1.1.3

Derudover bør der også tages højde for, at pkt. B.1.1.3 ikke kompenserer for 'betydelige indskrænkninger i den daglige livsførelse'. Som man finder i pkt. B.1.1.6.

I sit svar, angiver forsikringsselskabet, at der nævnes 'B.1.1.6', og at denne omfatter ikke vrid, men brud. Dette bærer præg af en klar misforståelse af vores klage. Vi gjorde gældende, at der skulle gives et tillæg til méngraden som anført i B.1.1.3, da B.1.1.3 ikke tager højde for betydelige bevægelsesindskrænkninger.

At B.1.1.6 kun finder anvendelse for brud, er underordnet når det gøres gældende at der ønskes et tillæg til B.1.1.3, da vejledningen kun er vejledende.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

At der gives tillæg for at skaden ikke kun har medført middelsvære smerte, men derimod svære smerter, og at der gives tillæg for betydelige indskrænkninger i den daglige livsførelse."

Dertil har selskabet i brev af 30/10 2014 til nævnet bl.a. oplyst:

"**Begrundelse for at fastholde afgørelsen**
Forsikringen berettiger til erstatning for følger efter et ulykkestilfælde. Forsikringen dækker udelukkende de direkte følger efter ulykkestilfældet, idet forsikringen ikke berettiger til erstatning for forudbestående lidelser, jævnfør forsikringsbetingelsernes punkt 5.

Crawford & Company fastholder på vegne af Liberty, at méngraden efter hændelsen den 30. oktober 2012 skal vurderes til 12 %, idet de direkte følger efter hændelsen kan beskrives som hovedpine, nakkesmerter med udstråling til armene samt middelsvær bevægeindskrænkning. Der er taget udgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsens méntabel punkt B.1.1.3 og dertil er der givet et tillæg på 2 %, da der er tale om middelsvær bevægeindskrænkning og ikke kun let som anført i punkt B.1.1.3.

Vi har i vores vurdering af sagen lagt vægt på funktionsattesten, klagen fra skadelidte og MR-beskrivelsen. Af skanningen fremgår det, at [klageren] har forudbestående gener i form af degenerative forandringer.

Konklusion

Vi fastholder vores tidligere begrundelse vedrørende de direkte følger efter hændelsen den 30. oktober kan fastsættes til 12 %. Forsikringen dækker det aktuelle varige mén efter hændelsen og ikke forudbestående gener forud for hændelsen."

Efterfølgende er klagerens repræsentant fremkommet med yderligere kommentarer i brev af 14/3 2014 til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Sektion A - Generelle betingelser**

1. Forsikringens omfang
Ulykkesforsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Ulykkesforsikringen giver ligeledes ret til erstatning ved ulykkestilfælde indtruffet i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på person eller ejendom under sådanne omstændigheder, at handlingen må anses som forsvarlig.
...
5. Generelle undtagelser
Forsikringen dækker ikke:
5.1. Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstø-

dende sygdom. Følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde.

...

11. Erstatning ved invaliditet

Såfremt et ulykkestilfælde har medført en invaliditetsgrad på mindst 10% har forsikrede ret til invaliditetserstatning, der fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden. Invaliditetserstatningen udgør den til invaliditetsgraden svarende procent af forsikringssummen.

Invaliditetsgraden fastsættes efter den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad på grundlag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel og uden hensyntagen til forsikredes specielle erhverv.

Invaliditetsgraden for tab af flere legemsdele kan sammenlagt ikke overstige 100%. En før ulykkestilfældet tilstedeværende invaliditet berettiger ikke tit erstatning. En bestående invaliditet kan ikke bevirke, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været tit stede."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af beskrivelsen af MR-skanningen af 18/1 2013, at klageren har "C5/C6 og C6/C7 discusdegenerationer og inkovertebral artrose med mulig, men ikke sikker, højresidig rodpåvirkning på niveauerne C5/C6 og C6/C7". Af statusattesten af 20/9 2013 fremgår bl.a., at den undersøgende læge ikke er bekendt med, at klageren tidligere har haft sygdomme, klager eller symptomer fra nakke/hals regionen. Derudover fremgår det, at den undersøgende læge skønner, at der ikke er tidligere sygdomme eller andre forhold, der har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger. Af epikrisen fra en rygfysioterapeut fremgår, at klageren er smertepåvirket, og at alle dagligdags aktiviteter fremprovokerer yderligere smerter og migrænelignende hovedpine.

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen. Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet, at en méngrad på mere end 12 %, som en direkte følge af ulykken, ikke er godtgjort i tilstrækkelig grad. Nævnet har endvidere ikke fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet finder herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere méngodtgørelse.

7. 85789

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels