Ankenævnet for Forsikring

Den 9. november 2016 blev i sag nr. 87041:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Europæiske Rejseforsikring A/S
Frederiksberg Alle 3
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har rejseulykkesforsikring i Europæiske Rejseforsikring A/S. Han klager ved sin advokat over selskabets afslag på at udbetale méngodtgørelse for et anmeldt ulykkestilfælde den 11/5 2011.

Selskabet har henvist til, der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens gener.

Klageren har også klaget over, at 2 andre selskaber har afvist at yde dækning for ulykkestilfældet den 11/5 2011. Disse sager er behandlet i kendelserne 87040 og 87042.

Klagerens advokat har i brev af 5/12 2014 til nævnet blandt andet oplyst:

> "Jeg bistår [klageren] i hans erstatningssag i forbindelse med ulykken den 11. maj 2011, hvorved min klient pådrog sig personskade.
> …
> Sagen har undervejs været oversendt til behandling i Arbejdsskadestyrelsen.
>
> Sagen omhandler i første omgang spørgsmålet om, hvorvidt der er tale om en dækningsberettigende skade i forhold til forsikringsbetingelserne, og herudover spørgsmålet om årsagssammenhæng samt fastsættelse af varigt mén som følge af ulykken.
>
> Sagen har ligeledes været anmeldt som en arbejdsskadesag, der ligeledes har været behandlet ved Arbejdsskadestyrelsen.

Sagen drejer sig om, at min klient som fører af en bil i [udlandet] blev påkørt bagfra.

Ulykken skete, da min klient, efter at have holdt for rødt lys, kørte over et kryds, hvor han af en højresvingende billist blev påkørt bagfra, hvorved han pådrog sig personskade.

Det fremgår af sagens akter, at der kan have været fejl på modpartens bremser, og at ulykken derfor kan have været sket med en hastighed, der er egnet til at forvolde personskade. Modpartens advokat gør gældende, at ulykken er sket ved lav hastighed.
…
Overordnet set gøres det gældende, at min klient ved ulykken er påført en erstatningsberettigende skade, idet der under den påvirkning min klient er blevet påført i forbindelse dermed, er en biologisk, naturlig og logisk forklaring på, at de gener min klient efterfølgende gør gældende, er opstået som følge af ulykken.

Sammenholdes dette med min klients helbredssituation forud for skaden, hvilket kan udledes af sagens lægelige akter herunder også af bilag 1, der udgør lægejournal tilbage til 1988, vil det heraf fremgå, at der ikke har været årsagskonkurrerende gener, der har indvirket på min klients helbredsmæssige situation, hvorfor der er fuld årsagssammenhæng mellem ulykken og de efterfølgende gener.

Modparten har gjort gældende, at ulykken ikke er egnet til at påføre skade, og har i forbindelse dermed indhentet crash test samt detektivrapport med bilag, herunder billedmateriale, der vedlægges som sagens bilag 15 og 16.

Modpartens afvisning af at dække skaden fremlægges i form af brev af den 27. november 2013, bilag 17.

Arbejdsskadestyrelsen har fået forelagt disse oplysninger under sagens behandling som en privat forespørgsel, og har afvist årsagssammenhæng. Arbejdsskadestyrelsens vurdering af 1. juli 2014 fremlægges som bilag 18.

Forsikringsselskabet har herefter afvist dækning af sagen. Jeg vedlægger brev af den 3. juli 2014 fra selskabets advokat, jævnfør bilag 19.

Da arbejdsskadesagen afventer en afgørelse fra Ankestyrelsen, har jeg bedt selskabet om at suspendere forældelsesfristen i sagen på afventen heraf.

Dette har selskabet afvist for så vidt, at kravet tillige skal være rentebærende, hvorfor nærværende sag indgives med henblik på at afbryde forældelsen i sagen.

Jeg er uenig med selskabet i, at kravet ikke skal være rentebærende i den periode der pågår, mens Ankestyrelsen behandler sagen, hvilket også følger af Ankenævnspraksis i forhold til forrentningstidspunktet for lignende krav.

For så vidt angår den del af sagen, der vedrører arbejdsskadesagen, traf Arbejdsskadestyrelsen første gang afgørelse i sagen den 17. maj 2013, jævnfør bilag 20, hvor Arbejdsskadestyrelsen vurderede min klients varige mén som følge af ulykken udgjorde 35 %, og hans erhvervsevnetab på daværende tidspunkt udgjorde 50 %.

Herefter indhentede modpartens advokat førnævnte crash test samt detektivrapport, og bad Arbejdsskadestyrelsen om at genoptage sagen.

Arbejdsskadestyrelsen traf herefter afgørelse i sagen den 1. juli 2014, jf. bilag 21, hvor Arbejdsskadestyrelsen tilbagekaldte sin tidligere afgørelse under en forvaltningsretlig genoptagelse af spørgsmålet om anerkendelse.

Denne afgørelse er herefter anket den 18. juli 2014, jævnfør bilag 22, og sagen verserer nu ved Ankestyrelsen.

Sagen verserer ligeledes ved domstolene som en patientskadesag med henblik på at få belyst, om en del af min klients gener skyldes den behandling, han undergik på Privathospitalet …

Som sagens bilag 23 og 24 fremlægges Patientforsikringens afgørelse af den 13. marts 2013 samt Patientskadeankenævnets afgørelse af 18. februar 2014.

Heraf fremgår, at såvel Patienterstatningen som Patientskadeankenævnet finder, at de helbredsmæssige gener min klient har skyldes henholdsvis ulykken samt rodkanalsforsnævring som diagnosticeret ved MR-scanning i juli 2012.

Således finder Patientskadeankenævnet altså, at en del af min klients gener skyldes ulykken den 11. maj 2011.

Af de lægelige bilag, der er fremlagt i sagen, herunder særligt af bilag 1, fremgår, at min klient forud for ulykken ikke har haft nakkegener, der på nogen måde kan have haft indvirkning på spørgsmålet om årsagssammenhæng efter ulykken.

Af sagens bilag 1 fremgår, at min klient den 23. april 2008 var impliceret i en trafikulykke, hvor han efterfølgende tog på skadestuen, og hvor røntgen ikke viste tegn til subluxation, luksation eller fraktur, men hvor der alene sås begyndende diskusgeneration ved C5/C6 som forventeligt i forhold alder.

Skadestueepikrisen vedlægges som bilag 25 for den pågældende ulykke.

Gennemser man lægejournalen i årene op til ulykken, vil man kunne se, at der ikke har været gener svarende til nakken.

Dette bekræftes desuden af egen læge i brev af den 9. januar 2014, bilag 26.

Således er det min opfattelse, at den rodkanalsforsnævring, der fremgår af MR-scanningen i juli 2012, jævnfør Patientskadeankenævnet afgørelse, alene skyldes ulykken den 11. maj 2011.

Det fremgår af hovedårsagslæren, at en sag skal anerkendes, når det med overvejende sikkerhed kan fastslås, at følgerne skyldes den pågældende skade.

Min klient, der netop 2 måneder før ulykken var påbegyndt et job som direktør for …, har oplyst, at han arbejdede cirka 100 km fra sin bopæl, og således dels ikke havde nemt ved at sætte tid af til lægebesøg, men også håbede på at symptomerne gik i sig selv.

Imidlertid skete dette ikke, hvorfor min klient i første omgang kontaktede fysioterapeuten via sin arbejdsplads, der dog ret hurtigt undlod behandlinger på grund af mistanke om diskusprolaps, hvilket efterfølgende blev konstateret.

Som sagen foreligger, er det min opfattelse, at min klients følger, som han har i dag, skyldes ulykken den 11. maj 2011, og ikke andre forhold."

Selskabet har i brev af 7/1 2015 til nævnet blandt andet anført:

"SAGENS TVIST

Det er indledningsvis Selskabets opfattelse, at Klager ikke klart og konkret har angivet, hvad der søges opnået hos Selskabet. Klager har således anført, at sagen er indbragt for Ankenævnet for Forsikring med henblik på fristafbrydelse, og har anmodet Ankenævnet for Forsikring om at sætte sagen sat i bero indtil der foreligger en afgørelse i Klagers arbejdsskadesag.

…

SAGSFREMSTILLING

…

Traumets karakter

Til brug for behandling af sagen blev der indhentet oplysninger fra motoransvarsforsikringsselskabet for den skadeforvoldende bil i [udlandet] samt oplysninger om den udlejningsbil, som Klager var fører af.

På baggrund af de modtagne oplysninger, er der udfærdiget en rapport fra DanCrash den 11. oktober 2013, hvoraf fremgår, at der ikke var skade på den skadeforvoldende bil, samt at bilen, som Klager kørte (en [bil-model]), alene fik mindre skader på bilens bagkofanger i højre side i form af en indtrykket bule. Hastighedsændringen for påkørte bil, dvs. Klagers bil, der er målt på førersædet, er respektive på langs og på tværs af kørselsretningen 2,0 og 1,0 km/t., jf. bilag 15.

Det fremgår af bilag 16, undersøgelsesrapport, blandt andet at der ikke er foretaget nogen reparation af den skadeforvoldende bil, at den skadeforvoldende bil var på værksted den 17. maj 2011 på grund af andre forhold, at det ville have været noteret, såfremt der havde været en reparation af buler, og at det tillige havde været noteret, såfremt bilen havde haft buler ved indlevering. Sidstnævnte af hensyn til værkstedets risiko, for at blive mødt med eventuelle krav på grund af buler, som kunne påstås at være opstået mens bilen havde været i værkstedets varetægt.

…

Forløbet - Medicinske forhold

Klager søgte først lægehjælp *en måned* efter påkørslen den 11. maj 2011. Han konsulterede hverken læge eller hospital under sit ophold i [udlandet], jf. bilag C, ligesom han efter hjemkomst fortsatte med at arbejde fuld tid.

Klager konsulterede fysioterapeut … den 7. juni 2011, hvor han oplyste, at han den sidste uges tid havde haft konstant ondt i venstre skulder, og at smerterne var kommet snigende. Han oplevede endvidere, at fingrene på venstre hånd var begyndt at sove, samt at han 15 år tidligere havde været udsat for en ulykke, hvor han fik en gren op i armhulen, og at dette havde medført nedsat følesans på bagsiden af venstre arm, men at han ellers var sund og rask. Han blev i den forbindelse sendt til kiropraktor for tjek af nakke, jf. bilag 3.

Klager konsulterede egen læge første gang den 10. juni 2011, hvor han oplyste, at han havde nakkesmerter, samt at fysioterapeut … mente, at der var tale om en diskusprolaps. Det skal i den forbindelse særligt fremhæves, at egen læge har anført bemærkning om, at Klager har anført, at nakkegenerne ikke er traumeudløst, jf. bilag 1, side 45 og bilag 2, side 7 (anført som side 60).

Klager konsulterede den 14. juni 2011 kiropraktor, jf. bilag 16, hvor det blev drøftet, om det var en diskusprolaps, samt hvad en discusprolaps er. Kiropraktoren henviste ham tillige til egen læge for yderligere udredning.
…
Klager konsulterede … Privathospital den 22. juni 2011, jf. bilag 4, hvor han bl.a. oplyste, at nakkesmerterne var opstået ca. to måneder tidligere - det vil sige ca. en måned inden færdselsuheldet og ca. samtidig med Klagers tiltræden som [direktør] hos … - og at smerter i skulder/arm var kommet snigende inden for den sidste uge, det vil sige 3 - 4 uger efter færdselsuheldet, hvor han fik uprovokerede nakkesmerter med udstråling til venstre arm, gående til 1-3 finger og ned bag skulderbladet,

Det konstateredes ved undersøgelsen, at der var hypæsti på bagsiden af venstre overarm, radiale underarm og 1. og 2. finger, ingen elektive pareser eller atrofi, samt at symptomerne var i overensstemmelse med en cervikal rodkompression.

Klager var til MR skanning den 29. juni 2011 ved Røntgenklinikken i …, jf. bilag 5, hvor det af svar til … Privathospital bl.a. fremgår:

'Svarende til discus C6/7 er der specielt til venstre dårlig plads i foramen, mest sandsynligt begrundet i unkovertebral artrose og lidt spondylose, men helt kan en mindre prolaps på stedet ej heller afvises. Specielt på den T2 vægtede CISS 3D sekvens syntes rescessen at være udfyldt mod venstre. Der er et pænt subaracnoidalrum foran medulla, som ses uden signalforandringer. Pladsforholdene i foramen til højre er rimelige trods nogen uncovertebralarthrose her også.
…
… Privathospital meddelte Klager telefonisk den 5. juli 2011, at MR skanning havde vist en lille prolaps på C6/C7, samt at der var beskrevet let rodkanalstenose (degenerative forandringer) på C5/C6, samt at behandlende læge fandt stenosen ret udtalt. Klager ønskede, efter information om risici i form af blandt andet sårbetændelse, lammelser m.v. at få foretaget operation hurtigst muligt.

Klager blev *først sygemeldt* i forbindelse med operationen, det vil sige den 12. juli 2011. Det vil sige, at han arbejdede fuld tid i to måneder efter uheldet fra den 11. maj 2011 til den 11. juli 2011, jf. bilag B og C.

Han fik den 12. juli 2011 foretaget operation af C5/C6 og C6/C7 for osteokondrotisk rodkompression (degenerative forandringer). Klager blev udskrevet den 13. juli 2011 og havde som ventet nakkesmerter som følge af operationen.

Klager blev den 16. juli 2011 indlagt på … Sygehus på grund af infektion/betændelse samt væskeansamling i sår efter operation den 12. juli 2011 (på … Privathospital). Han var indlagt til den 15. august 2011. Af journal fra … Sygehus af 16. juli 2011 fremgår blandt andet, at Klager tidligere - og flere gange - havde haft problemer med infektion i sår efter en operation. Der blev den 24. august 2011 foretaget indgreb i form af spaltning af defekt i nakkeregionen efter operation for stenose.

Der er efterfølgende og en måned frem omfattende journalfortegnelser fra … Sygehus vedrørende infektion og opheling af sår i nakkeregionen, jf. bilag 6.

Klager havde for daværende ikke omtalt, at han havde været involveret i et færdselsuheld. Første gang der noget sted i sagens akter er angivet/omtalt en sammenhæng, er ved anmeldelse af færdselsuheldet som en arbejdsulykke, hvilket skete den 10. august 2011, jf. bilag D.

…

Klager genoptog sit arbejde fuldt ud igen den 19. september 2011, jf. besvarelse af spørgeskema fra Arbejdsskadestyrelsen, fremsendt til Arbejdsskadestyrelsen den 23. april 2012, jf. bilag C.

Klager fik foretaget ny MR-skanning den 17. november 2011, hvilken tillige påviste, at der var tale om discusdegeneration på C4/C5 og C5/C6 samt C6/C7. Der blev endvidere konstateret facetledsartrose samt rodkanalsafsmalning. Som nytilkommet lidelse blev konstateret venstresidig foraminal prolaps på C6/7. Klager blev på baggrund heraf henvist til Neurokirurgisk afdeling med henblik på vurdering af operationsindikation, jf. bilag 2, bilagets side 86.

Klager kontaktede den 7. december 2011 behandlende læge på … Privathospital og oplyste, at der var ført forkerte oplysninger til journal, idet hans smerter startede efter påkørsel i [udlandet], samt at debut af smerter var én måned og ikke to måneder tidligere. Behandlende læge kunne ikke huske, hvad der var blevet sagt men fandt, at patologi og symptomer meget vel kunne have været opstået ved en påkørsel, jf. bilag 4.

Tilsvarende fremsendte fysioterapeut … i december 2011 et notat, hvoraf blandt andet fremgår, at smerterne kunne være opstået i forbindelse med færdselsuheldet i maj måned, jf. bilag 3.

Klager var den 10. januar 2012 til vurdering på neurologisk ambulatorium, … hospital, hvor han angav, at han efter færdselsuheldet i maj 2011 oplevede smerter i ryg og arm, samt at han for daværende fortsat havde nedsat sensibilitet på venstre overarm samt let nedsat kraft på venstre arm.

Klager blev den 19. marts 2012 vurderet på …[privathospital], jf. bilag 11. Der blev i den forbindelse opsummeret, at man ved MR-scanning af halshvirvelsøjlen i november 2011 fandt en ret stor prolaps mellem C6 og C7 med tydelig påvirkning af 7. cervikale rod på venstre side ved rodafgangen. Det fremgår endvidere, at man fra … Sygehus havde overvejet operation men grundet problemer i forbindelse med tidligere operation og efterfølgende vejrtrækningsproblemer, havde man afstået fra dette. Det blev dog vurderet, at man ville foretage operation, idet det kunne medføre en ændring af Klagers smerteproblematik. Det fremgår tillige, at den påviste store prolaps var i overensstemmelse med Klagers symptomer og objektive fund. Af journalnotat af 16. april 2012 fremgår det bl.a., at gener ud i venstre arm var aftaget, og at der ikke var nytilkomne gener.

Klager fik den 16. april 2012 foretaget discusoperation med henblik på at fjerne den påviste store prolaps mellem C6/7 på venstre side, der var rodpåvirkende. Under operationen blev der konstateret spondylose, det vil sige slidbetingede forandringer. Af journalnotat af 17. april 2012 fremgår, at operationen var forløbet planmæssigt, og at der fortsat ikke var fremkommet nye gener. Det blev endvidere angivet, at præoperative smerter i venstre arm var aftaget, og at der skulle foretages kontrol efter to måneder.

Til brug for arbejdsskadesagens behandling blev der indhentet neurokirurgisk speciallægeerklæring udfærdiget at overlæge … den 9. januar 2013, jf. bilag 12. Det bemærkes, at Klager - vedrørende forudbestående gener - alene angav, at han i 2007 havde en periode med udtalt stress og gener, men at han ikke havde haft behov for antidepressiv medicin. Klager oplyste dermed ikke forudbestående depression, og hvor Klager modtog antidepressiva i mere end 3 år. Det er endvidere heller ikke oplyst, at Klager tidligere havde været involveret i et færdselsuheld med efterfølgende nakkegener, jf. bilag 1 og 2.

…

Arbejdsskadestyrelsen fremkom den 17. maj 2013 med en afgørelse i arbejdsskadesagen, hvor styrelsen anerkendte færdselsuheldet den 11. maj 2011 som en arbejdsskade, og vurderede at Klager havde pådraget sig et varigt mén på 35% samt et erhvervsevnetab på midlertidigt 50%, jf. bilag 20.

…

Arbejdsskadeforsikringsselskabet påklagede styrelsens afgørelse til Ankestyrelsen den 25. november 2013, jf. bilag E.

…

Arbejdsskadestyrelsens afgørelse i arbejdsskadesagen

Arbejdsskadestyrelsens afgørelse i arbejdsskadesagen forelå den 1. juli 2014, hvorefter færdselsuheldet den 11. maj 2011 ikke kunne anerkendes som en arbejdsskade, hvorfor Klager ikke havde ret til godtgørelse for varigt mén eller erstatning for erhvervsevnetab. Afgørelsen var en omgørelse af tidligere afgørelse hvor Arbejdsskadestyrelsen havde anerkendt hændelsen som en arbejdsskade, jf. bilag K.

…

Arbejdsskadestyrelsens udtalelse i forhold til ulykkesforsikring

Arbejdsskadestyrelsens vurdering, jf. arbejdsskadesikringslovens § 81, relation til ulykkesforsikringen i [andet forsikringsselskab], fremkom den 1. juli 2014, jf. bilag 18, og hvor Arbejdsskadestyrelsen vurderede, at Klager ikke havde pådraget sig et varigt mén ved færdselsuheldet den 11. maj 2011, da der ikke var årsagssammenhæng mellem Klagers gener og færdselsuheldet den 11. maj 2011.

Arbejdsskadestyrelsen lagde i den forbindelse særligt vægt på færdselsuheldets karakter, og at der i de lægelige oplysninger fra umiddelbart efter ulykken ikke er beskrevet et traume som værende udløsende for nakkesmerterne. Det fremgår derimod, at der ikke havde været et traume, og at generne opstod uprovokeret.

Det var dermed Arbejdsskadestyrelsens lægelige vurdering, at Klager har pådraget sig en traumatisk udløst diskusprolaps, men at den ikke skyldes den beskrevne ulykke, da den ikke har været egnet til at udløse en traumatisk discusprolaps i nakken med stor strukturel skade i nakken, og da der ikke var svære strakssymptomer

Arbejdsskadestyrelsen fastsatte det varige mén til mindre end 5%.

Selskabets afvisning og det efterfølgende forløb

Selskabet har herefter - nu understøttet af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse, jf. bilag 18 - fastholdt, at Klager ikke havde pådraget sig et varigt mén i forbindelse med påkørslen i [udlandet], samt at sagen blev betragtet som afsluttet. jf. bilag 19.

…

8. 87041

Patientskade

Det fremgår blandt andet af egen læges journal af august/september 2011, at Klager i september 2011 indgav klage til Patientforsikringen grundet efterforløbet for operationen den 16. juli 2011 på … Privathospital, hvor der opstod infektion i sår i nakken. Klager har oplyst at sagen verserer for Domstolene.

Retssag i [udlandet]

Klager anlagde endvidere retssag mod føreren af den skadeforvoldende bil. Det er over for selskabet oplyst, at Klager har trukket sagen tilbage, og hvor hver part bærer egne omkostninger, jf. bilag 16.

Selskabets stillingtagen

…
For så vidt at klagen selskabets nægtelse af at meddele yderligere suspension af forældelsen, så bemærkes det, at selskabet er ikke part i arbejdsskadesagen, og er derfor ikke bundet af en afgørelse som Ankestyrelsen træffer.

I den forbindelse fremhæves det, at bevisbedømmelsen i en arbejdsskadesag baserer sig på formodningsreglen i arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, modsat bevisbedømmelsen i nærværende sag, hvor det er Klager der skal bevise årsagssammenhæng mellem påkørslen i maj 2011 og den konstaterede discusprolaps.

Allerede fordi der foreligger en udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen, jf. arbejdsskadesikringslovens § 81, [andet forsikringsselskabs] forelæggelse af sagen, hvor hændelsen er vurderet ud fra stort set identiske forsikringsbetingelser som Selskabets betingelser, er der ikke grundlag for at afvente Ankestyrelsens afgørelse i arbejdsskadesagen.

For så vidt klagen vedrører selskabets afvisning af at anerkende, at Klager er påført en skade ved påkørslen den 17. maj 2011, så fastholder Selskabet, at Klager har ikke været udsat for et traume, der i art eller omfang er eller var egnet til at påføre Klager gener af hverken midlertidig eller varig karakter.

Der foreligger - for det første - ikke nogen oplysninger, om relevante straks- og brosymptomer, det vil sige vedvarende og persisterende smerter opstået indenfor 72 timer efter færdselsuheldet, der kan understøtte en årsagssammenhæng.

Dette underbygges - for det andet - af Klagers egen oplysning til egen læge om, at hans smerter ikke var traumerelaterede samt det forhold, at klager første gang i august 2011 (ved anmeldelsen til Arbejdsskadestyrelsen) angav påkørslen som skadeårsag.

At Klager efterfølgende kontaktede henholdsvis fysioterapeut og behandlende læge hos … Privathospital og anmodede disse om at ændre tidligere journaler, syntes at være retrospektive betragtninger, der ikke tillægges nogen reel betydning. Der er ikke over for nogen af de behandlende læger, fysioterapeut eller kiropraktor primo juni givet udtryk for traume, men derimod direkte givet udtryk for det modsatte.

For så vidt angår neurokirurgisk speciallægeerklæring udfærdiget af overlæge … den 9. januar 2013, har overlæge … ikke været i besiddelse af faktuelle korrekte oplysninger, hvorfor speciallægeerklæringen bygger på et decideret forkert grundlag. Til trods for

manglende oplysninger om forudbestående lidelser og tidsmæssig sammenhæng, er der i erklæringen alene konkluderet *delvist årsagssammenhæng*.

Af alle journaler fra behandlende hospitaler - herunder røntgenbeskrivelser og MR skanninger - fremgår, at der er konstateret degenerative forandringer i halshvirvelsøjlen og diskusprolaps på grund af artrose, dvs. slidbetingede og dermed *ikke* en traumeudløst diskusprolaps.

Klager har tidligere været involveret i et andet færdselsuheld i hvilken forbindelse han pådrog sig nakkesmerter, jf. bilag 1 og 2. Egen læges senere udtalelse om, at der ikke forud for færdselsuheldet har været nakke gener ikke ændrer herpå, da disse gener faktuelt fremgår af egen læges journal.

Tilsvarende kan der ikke lægges vægt på den af Klager indhentede udtalelse af 10. april 2014 fra …, jf. bilag 13, idet udtalelsen er udtryk for efterrationaliseringer, hvor speciallægens bedømmelsesgrundlag er ukendt, og hvor … i øvrigt ikke tidligere har været i besiddelse af alle oplysninger i sagen.

Klager havde derfor - uanset færdselsuheldet den 11. maj 2011, der i øvrigt ikke var egnet til at forvolde personskade - udviklet degenerative forandringer, og disse må efter det foreliggende anses for årsagen til Klagers diskusprolaps.

Dette understøttes af, at Klager heller ikke selv oplevede en sammenhæng mellem færdselsuheldet og symptomdebut, der enten opstod en måned før færdselsuheldet eller en måned efter færdselsuheldet, jf. Klagers egne divergerende oplysninger. Det må derfor lægges til grund, at symptomer og gener er uden relation til færdselsuheldet, jf. Klagers egne primære oplysninger.

I forhold til de kognitive gener skal det fremhæves, at disse først omtales i april 2012, det vil sige et år efter færdselsuheldet. Klager var forud for færdselsuheldet i behandling med antidepressiva i form af lykkepiller, at hans ugentlige alkoholforbrug udgjorde mere end 21 genstande om ugen, samt at han oplevede træthed (udbrændthed) tillige med forudbestående gener.

Sammenfatning
Sammenfattende fastholdes det, at Klager ikke har pådraget sig personskade af hverken midlertidig eller varig karakter som følge af den anmeldte hændelse den 11. maj 2011, hvorfor klagen allerede af denne årsag ikke kan tages til følge."

Klagerens advokat har i brev af 2/2 2015 til nævnet blandt andet bemærket:

"**Traumets karakter.**
Indklagede anfører, at der ikke er påvist skader på skadevolders motorkøretøj.

Dette er ikke dokumenteret. Der foreligger ingen dokumentation for, hvad der er sket med skadevolders bil i perioden mellem den 11. maj 2011 og 17. maj 2011, hvor den indbringes på værksted.

Der foreligger desuden ingen billeder af den skadeforvoldende bil, der dokumenter, at der ikke var skader på den skadeforvoldende bil, ligesom der gør i tilfældesmed det køretøj, som klager førte, hvor der ifølge billederne er tydelige skader.
…

Den under afsnittet nævnte crashtest, som indklagede efterfølgende ensidigt har indhentet, kan ikke lægges til grund, idet den er behæftet med usikkerhed, da bilinspektøren ikke har haft mulighed for at besigtige de involverede køretøjer, og da der ikke har foreligget billedmateriale fra ulykkestidspunktet af den skadevoldende bil.

…

Forløbet - medicinske forhold.

Indklagede anfører, at det skal have afgørende betydning for sagen, hvilke oplysninger klager har været opmærksom på at give efter ulykken. Klager kan ikke have nogen mening, om de gener, han har haft, var traumeudløst eller ej. Klager har oplyst, at han har haft de helbredsmæssige gener i form af nakkesmerter m.v. siden ulykkestilfældet.

Klager bestrider desuden, at han til [privathospitalet], som oplyst, har nævnt, at generne først begyndte 2 måneder tidligere. Dette fremgår også af journalnotat fra [privathospitalet] af 7. december 2011. Det må således være tale om et fejlnotat fra lægen på [privathospitalets] side.

Det bestrides i det hele, at de gener klager har i dag følger af andre forhold end ulykken den 11. maj 2011.

De oplysninger der findes om slidbetingede forhold i min klients nakke, der er fra 2008, angiver alene alderssvarende forandringer, hvilket ikke er at betragte som sygdom.

…

Herudover foreligger erklæringerne fra overlæge … af henholdsvis den 9. januar 2013 og 10. april 2014.

Det anførte om, at overlægen ikke har haft faktuelle korrekte oplysninger at gå ud fra, står for indklagedes egen regning, hvilket indklagede må dokumentere.

…

Retssag i [udlandet]

Det er ikke korrekt, som anført af indklagede vedrørende retssagen i [udlandet], at denne er trukket tilbage med den forståelse, som indklagede forsøger at antyde, at sagen er frafaldet.

Indklagede er bekendt med, at der er indgået forlig i sagen mellem parterne, hvor skadevolders ansvarsforsikringsselskab har betalt erstatning til klager i henhold til denne forsikring. Dette er der ligeledes fremsendt dokumentation for til indklagede, hvorfor det forekommer ikke korrekt at indklagede fremfører en sådan argumentation.

…

Selskabets stillingtagen.

…

Den vurdering, der skal ske efter arbejdsskadesikringsloven og forsikringsaftaleloven, sker ud fra hovedårsagslæren.

De kriterier, der forekommer i arbejdsskadesikringsloven, er identiske med de, der er gældende under denne forsikring, nemlig bl.a. at hændelsen er egnet til at forårsage personskade, hvilket Arbejdsskadestyrelsen fandt i første instans.

Det er klagers opfattelse, at den efterfølgende fremlagte crashtestrapport, som efter klagers opfattelse slet ikke kan lægges til grund, har haft afgørende betydning for Arbejdsskadestyrelsens efterfølgende vurdering af sagen, hvilket i den henseende forekommer at være et ganske usikkert grundlag.

De konklusioner der anlægges omkring hastigheden på påkørselstidspunktet kan derfor heller ikke lægges til grund i forhold til om ulykken er egnet til at fremkalde den skade, som klager har fået.
…
Uanset at indklagede ikke er part i arbejdsskadesagen, vil en afgørelse fra Ankestyrelsen om sagen, til støtte for klager, derfor kunne få betydning for klagers krav mod indklagede, al den stund at der arbejdes ud fra samme kriterier.

I en sådan situation vil forrentning af kravet skulle ske fra det tidspunkt, hvor selskabet kendte til kravet, og klager kunne kræve det betalt, hvilket ifølge ankenævnspraksis; ankenævnskendelserne 53090, 76481 og 77389 ville være omkring 1 år fra ulykkens indtræden, alternativt fra der forelå en speciallægeerklæring, hvilket der gjorde den 9. januar 2013.

Således skal klagers krav naturligvis forrentes i overensstemmelse hermed, og det giver derfor ingen mening at afvise forrentning på det grundlag, som indklagede anfører, når sagerne hænger sammen, som de gør.
…
Det er indlysende, at Arbejdsskadestyrelsens vurdering af sagen, som den er forelagt fra ulykkesforsikringsselskabets side i forhold til ulykkesforsikringsselskabet [andet forsikringsselskab], som indklagede var indstillet på at afvente, har samme udfald som arbejdsskadesagen, da det er dels samme kriterier, der anvendes - hovedårsagslæren, dels da det er de samme akter, der er blevet forelagt for Arbejdsskadestyrelsen i den sag, som i arbejdsskadesagen, hvor Arbejdsskadestyrelsen endte med at afvise sagen.

Da arbejdsskadesagen imidlertid ikke er afsluttet endnu, og da en afgørelse, til fordel for klager, højst sandsynligt vil medføre en anden stillingtagen i Arbejdsskadestyrelsen under en forelæggelse i forhold til ulykkesforsikringsselskaberne om varigt mén, findes der ingen saglig begrundelse for, at forældelsen i sagen ikke kan suspenderes med renter, jf. ankenævnspraksis.

Der findes i forhold til den 72 timers 'regel' som indklagede hægter sig på - ingen lovfæstede regler om, at man skal kontakte lægen med sådanne gener indenfor 72 timer efter en ulykke. En anvendelse af en sådan 'regel' ville være at anlægge skøn under regel.
…
Indklagede fremhæver under sagen, at klager, forud for ulykken den 11. maj 2011, har været i behandling med antidepressiver i form af lykke-piler, og at hans ugentlige alkoholforbrug udgjort mere end 21 genstande om ugen, ligesom han oplevede træthed og udbrændthed tillige med forudbestående gener.

Klager finder disse bemærkninger anstødelige, idet det forekommer, at indklagede forsøger at fremstille klager i et lys, som slet ikke svarer til virkeligheden.

Det kan oplyses, at klager ca. 2 måneder forud for ulykken blev ansat ved … i højt placeret lederstilling, hvilket formentlig ikke ville have været tilfældet, dersom klager havde været både depressiv eller alkoholisk."

12. 87041

Af selskabets brev af 10/2 2015 til nævnet fremgår blandt andet:

"**Bevisbyrde**
Indledningsvis bemærkes, at det er Klager, der skal løfte bevisbyrden for, at han dels har været udsat for et forsikringsmedicinsk relevant traume, og dels at han har pådraget sig varige gener som følge af den anmeldte hændelse.

For arbejdsskader gælder derimod, jf. arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2 formodningsreglen om, at noget betragtes som en følge af en arbejdsskade medmindre sandsynligheden taler imod.
…
Traumets karakter

Det forhold, at der ikke foreligger billeder af den skadeforvoldende bil er uden betydning for sagen. Som bilag 17 er fremlagt undersøgelsesrapport, hvor blandt andet fremgår, at der ikke blev foretaget nogen reparation af den skadeforvoldende bil, at bilen var på værksted den 17. maj 2011 på grund af andre forhold, og at det ville have været noteret såfremt der havde været en bule eller reparation heraf, ligesom en eksisterende bule på indleveringstidspunktet ville have været noteret.
…
Tilsvarende fremgår det af [register over biler] report, at bilen ikke havde synlige skader. Det bemærkes i den forbindelse, at [register over biler] er et centralt register for oplysninger om et køretøj, og at oplysninger følger køretøjet og *ikke* ejeren.

Afgørende er, at der både foreligger taksatorrapport og billeder af Klagers bil, idet disse er afgørende for beregning af den faktiske kraftpåvirkning, både i art og omfang.

Der synes heller ikke at være tekniske indsigelser i forhold til DanCrash' beregnede kraftpåvirkning, der er foretaget på grundlag af de faktiske oplysninger og faktiske billeder af skaden.

Det skal særlig fremhæves, at der flere gange er fremsat opfordring om indhentelse af en erklæring til teknisk imødegåelse af DanCrash' erklæring. Dette f.eks. fra firmaet … i … som forestår samme type undersøgelser. Dette er ikke sket.

Om DanCrash' uvildighed vedlægges for en ordens skyld Vestre Landsrets kendelse af 2. september 2014, at DanCrash tillige anvendes som uvildig skønsmand i retssager generelt.

For så vidt angår den medsendte tilkendegivelse fra retten i …, foreligger der ganske enkelt ikke tilstrækkelige oplysninger der gør, at den har nogen bevismæssig værdi for sagen overhovedet.
…
Medicinske forhold

Det bestrides når Klager anfører, at han ikke har haft nogen mening om, hvorvidt hans gener var traumeudløste eller ej.

Klager kontaktede først læge én måned efter hændelsen, da han konsulterede fysioterapeut … den 7. juni 2011, det vil sige knap 4 uger efter hændelsen, og hvor han oplyste, at han den sidste uges tid havde haft konstant ondt i venstre skulder, og at smerterne var kommet snigende.

Hertil kommer, at nakkegener første gang er omtalt den 10. juni 2011, det vil sige godt 4 uger efter hændelsen, hvor Klager opsøgte egen læge og hvor han oplyste, at han havde nakkesmerter, samt at fysioterapeut … mente, at der var tale om en diskusprolaps.
…
For så vidt angår de senere afgivne forklaringer ændrer disse ikke herpå. I henhold til retspraksis - og fast praksis i Ankestyrelsen - er det de først afgivne forklaringer, der skal lægges til grund, jf. blandt andet UfR 2005.1346H og UfR 2010.1389V.

Af alle journaler fra behandlende hospitaler, herunder røntgenbeskrivelser og MR-scanninger fremgår, at der er tale om degenerative forandringer i halshvirvelsøjlen og diskusprolaps på grund af artrose, det vil sige slidbetinget og dermed ikke en traumeudløst diskusprolaps.

Efterfølgende rationaliseringer på given foranledning, af blandt andet egen læge, læge … og … Privathospital, må derfor i sin helhed afvises.

Retssag i [udlandet]

Det skal for en ordens skyld præciseres, at der ligger ingen antydninger i, at den tidligere verserende retssag i [udlandet] er trukket tilbage. Sagen blev, jf. bilag 16, anlagt den 27. februar 2013, hvor klager udtog stævning mod den skadeforvoldende bils motoransvarsforsikringsselskab og nedlagde påstand om betaling af [valuta], svarende til ca. DKK 80.000 for medicinudgifter i form af hospitalisering, lægebehandling, røntgen, psykologbistand m.v.

Det fremgår alene af bilag 16, at sagen er 'withdrawn', det vil sige trukket tilbage.

Akutsymptomer

Det er korrekt, at det ikke fremgår af nogen lov, at der skal være akutsymptomer inden for 72 timer efter et traume for, at der foreligger årsagssammenhæng. Det er imidlertid fast antaget både i retspraksis såvel som af Arbejdsskadestyrelsen, jf. udskrift fra hjemmesiden herom.
…
Forudbestående gener

Tilsvarende for så vidt angår forudbestående gener er der ingen hensigt om at sætte klager i et bestemt lys. Det er alene blot en konstatering, at Klager har forudbestående gener med symptomsammenfald i forhold til efterfølgende angivne gener."

Klagerens advokat har i brev af 9/3 2015 til nævnet blandt andet bemærket:

"**Ad bevisbyrde:**
…
Hovedårsagslæren fører til, at der skal anlægges en væsentlighedsbetragtning i forhold til sandsynligshedsovervægt, det vil sige en overvejende sandsynlighed i forhold til ulykken. Det samme gør sig gældende i forbindelse med Arbejdsskadesikringslovens § 2, stk. 2, der dog anvender begrebet overvejende sandsynlighed, omvendt i forhold til overvejende sandsynlighed taler i mod.
…

Ad traumets karakter:
Som det fremgår af den under bilag 17 fremlagte [register over biler] rapport, som indklagede henviser til, er rapporten alene baseret på informationer som er tilgået [register over biler], og at andre informationer om bilen, muligvis ikke er tilgået [register over biler]. Af rapporten fremgår følgende ansvarsfraskrivelse:

> *'This* [register over biler] *Report is based only on information supplied to* [register over biler] *and available as of 9/26/13 at 4:45:48 AM (EDT). Other information about this vehicle, including problems, may not have been reported to* [register over biler]*. Use this report as one important tool, along with a vehicle inspection and test drive, to make a better dcecision babout your next used car.'*

Erklæringen kan derfor ikke tages til udtryk for, at alle henvendelser, reparationer med videre omkring bilen, er tilgået [register over biler] rapporten.
…
Ad medicinske forhold:
…
Når indklagede henviser til, at det er de først afgivne forklaringer, der skal lægges til grund, må indklagede også dokumentere, hvad det er lægen har spurgt klager om, der har givet anledning til den pågældende journaltilførsel.
…
Ad forudbestående gener:
Det fremgår med al tydelighed af de fremlagte lægelige akter, at indklagede på intet tidspunkt har haft forudbestående nakkegener, som nærværende sag drejer sig om
….
Eftersom der ikke er symptomsammenfald mellem disse gener og de nakkegener med videre, som klager har efter ulykken den 11. maj 2011, er der ingen grund til særligt at fremhæve dem i journalmaterialet.

Der er ingen grund til at tro, at klager ville have været blevet sygemeldt af disse årsager endsige have haft varige funktionsnedsættelser på grund heraf, hvilket i øvrigt heller ikke har relevans i forhold til nærværende sag, der jo drejer sig om en ulykkesforsikring, herunder gener som følge af ulykken den 11. maj 2011."

Ved brev af 25/3 2015 til nævnet oplyste klagerens advokat, at Ankestyrelsen den 23/3 2015 havde afgjort, at Arbejdsskadestyrelsens tilbagekaldelse den 1/7 2014 af en tidligere afgørelse ikke var berettiget. Selskabet har i brev af 8/4 2015 overfor nævnet bemærket, at Ankestyrelsens afgørelse skete på forvaltningsretligt grundlag, idet Arbejdsskadestyrelsen ved den tidligere afgørelse af 17/5 2013 ikke havde haft alle oplysninger til rådighed. Selskabet har videre noteret, at afgørende er Arbejdsskadestyrelsens vurdering i relation til den private ulykkesforsikring.

Klagerens advokat har i brev af 22/4 2015 til nævnet blandt andet anført:

> "Som sagen foreligger nu, har indklagede ikke nogen konkrete beviser for hastigheden og kan dermed heller sandsynliggøre, at ulykken ***ikke*** skulle være egnet til at forårsage skade som sket og som påstået af klager.

Den omstændighed, at Privathospitalet … skriver forkert i deres journal i forbindelse med optagelse af anamnese er forhold, min klient er fuldstændigt uden indflydelse på. Når det oplyses af min klient, at notatet er fejlagtigt, kan det ikke ukritisk lægges til grund som korrekt anført. Lægen anfører selv i journalen i december 2011, at han ikke kan huske det, og derfor ikke kan rette det. Tvivlen må komme klager til gode, idet indklagede således altså ikke kan dokumentere, at det lægen har skrevet i journalen er korrekt.

I den forbindelse bør det naturligvis tillægges afgørende betydning, hvad der er anført herom i andre sagsakter. Her vil det fremgår, at der både ved sundhedsforsikringen (…), sundhedsklinikken på … **OG** ved praktiserende læge er noteret korrekte tidspunkter. Synspunkter omkring den fejlagtige optagelse i Privathospitalet …s journal må herefter være udtømt.

Den omstændighed, at min klients praktiserende læge anfører i sin journal, at generne er opstået uden forudgående traume kan ikke tillægges afgørende betydning. Et enkelt notat bør ikke stå alene og have så afgørende betydning for sagen i forhold til sagens øvrige omfattende oplysninger om min klients helbredstilstand før og efter ulykken og sagens akter og oplysninger i øvirgt.

Den omstændighed, at min klient på grund af sin jobsituation - som nyansat i en toppost i … - forsøger at bide smerterne i sig, og først den 7. juni 2011 kontakter …s fysioterapeuter, da han på grund af transportforholdene til og fra arbejde føler sig afskåret fra at søge læge, ***er*** forhold, der ***konkret*** skal afvejes og tages hensyn til, når spørgsmålet om ulykkesbetingelsen er opfyldt og spørgsmålet om årsagssammenhæng skal vurderes.
…
Ankenævnet for Forsikring skal foretage en selvstændig vurdering af denne sag i forhold til ulykkesforsikringsbetingelserne - og skal ikke tillægge Arbejdsskadestyrelsens vurdering af den 1. juli 2014 betydning, idet Arbejdsskadestyrelsens vurdering i høj grad hviler på indklagedes synspunkter om hastigheden ved ulykken samt den ensidigt indhentede crashtest, som Ankestyrelsen ved sin afgørelse af den 23. marts 2015 altså ikke tillægger nogen betydning, og som efter klagers opfattelse heller ikke bør tillægges betydning.

På grund af den nu foreliggende afgørelse i sagen fra Ankestyrelsen, som efter klagers opfattelse faktisk forholder sig til crashtestrapporten, som Arbejdsskadestyrelsen i sin vurdering af den 1. juli 2014 efter arbejdsskadesikringslovens § 81 har lagt afgørende vægt på, overvejer klager nu at bede Arbejdsskadestyrelsen om en revurdering af sin tidligere vurdering i forhold til [andet forsikringsselskab]."

Selskabet har i brev af 30/4 2015 til nævnet blandt andet noteret:

"**Varigt mén**
Det skal særligt fremhæves, at årsagen til at tidligere afgørelse vedrørende varigt mén ikke kan genoptages og ændres er, at en tidligere fejlopfattelse af faktum ikke kan medføre en tilbagekaldelse til ugunst for Klager. Begrundelsen er dermed alene en forvaltningsretlig afgørelse og ikke et udtryk for Arbejdsskadestyrelsens stillingtagen i sagen. Dette cementeres af, at Arbejdsskadestyrelsen tillige har anført, at selv om styrelsen havde haft mulighed for at genoptage afgørelsen, så ville det ikke have haft økonomisk betydning, da Klager har modtaget godtgørelsen i god tro.

16. 87041

Erhvervsevnetab
For så vidt angår erhvervsevnetabet, giver Arbejdsskadestyrelsen arbejdsskadeforsikringsselskabet medhold i, at der ikke er sammenhæng mellem Klagers nuværende gener og færdselsuheldet den 11. maj 2011.

Arbejdsskadestyrelsen ligger i den forbindelse vægt på,

at Klagers gener skyldes en diskusprolaps, men at denne ikke er udløst af færdselsuheldet den 11. maj 2011,

at færdselsuheldet den 11. maj 2011 i art og omfang ikke var egnet til at udløse en traumatisk diskusprolaps, og

at der ikke forelå strakssymptomer.

Endeligt fremgår det, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse har virkning fra den 28. oktober 2013, samt at årsagen til at den ikke har virkning fra første afgørelse, den 17. maj 2013 er, at Arbejdsskadestyrelsen ikke kan ændre en tidligere afgørelse til ulempe for Klager på grund af styrelsens fejlopfattelse."

Klagerens advokat meddelte i brev af 20/5 2015 at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 27/4 2015 var anket, og anmodede om udsættelse af sagen. Selskabet afviste i brev af 12/6 2015, at der var grundlag for at udsætte sagen.

Behandlingen af sagen for nævnet blev udsat, og i brev af 5/8 2016 fremsendte selskabet en kopi af Ankestyrelsens afgørelse af 15/7 2016 vedrørende klagerens erhvervsevnetab, hvor han ikke fik medhold, og af selskabets brev fremgår blandt andet:

"Ankestyrelsen fastholder, i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring) afgørelse af 27. april 2015, at der ikke er medicinsk årsagssammenhæng mellem klagers discusprolaps og uheldet den 11. maj 2011. Ankestyrelsen har endvidere vurderet, at klager alene pådrog sig lette nakkesmerter ved uheldet den 11. maj 2011, der ikke burde være hindrende for, at klager kan varetage sit hidtidige arbejde som [direktør] hos …
…
Henset til, at Arbejdsskadestyrelsen såvel som Ankestyrelsen i arbejdsskadesagen har truffet afgørelse om, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagers gener og hændelsen den 11. maj 2011, og at Arbejdsskadestyrelsen tilsvarende i relation til ulykkesforsikring har vurderet, jf. arbejdsskadesikringslovens § 81, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagers gener og hændelsen den 11. maj 2011, fastholdes det tidligere anførte i det hele, hvorefter selskaberne skal have medhold i de tre verserende sager for ankenævnet mellem klager og selskaberne."

Nævnet er blevet forelagt sagens bilag. Et uddrag heraf gengives nedenfor.

I journalen fra klagerens praktiserende læge er det blandt andet noteret:

"**Dato: 10 06 2011 Initial: …**

Tk nakkesmerter, været ved fysioterapeut og skal til kiropraktor i næste uge, ej traume, fys mener obs prolaps! men normal kraft. Ringer for sm.still -har parac. + nsaid, ok 20 stk Dolo, varlse.r /f

Dato: 15 06 2011 Initial: …

K: Gn 14 dage tiltagende smerter i nakke med udstråling under skulderblad til ve. arm. Har været hos kiropraktor og fysioterapeut på eget initiativ, men uden opstart af behandling, da begge rejste mistanke om discusprolaps. Obj. Symmetri, ingen afværgestilling. Ingen ømhed af processi spinosi. Let nedsat kraft af m. biceps brachii sin, ellers normal kraft. Nedsat sensibilitet sv.t. ve. 1. og 2. finger, ellers symmetrisk.
Man må mistænke en påvirkning af C6-nerveroden. Rp henv til MR-scanning af columna cervicalis, pt får den med i hånden, da medlem af sundhedsforsikring. Rp dolol for smerter."

I en fysioterapeutisk journal er det blandt andet anført:

"Klinisk journal, optaget 07-06-2011
…
Subjektiv
Pt har den sidste uges tid haft konstant ondt i ve skulder. Smerter er konstante, og er kommet snigende. Smerter beskrives som knuende i skulderen. Pt oplever også at fingrene på ve hånd er begyndt at sove. Pt har for 15 år siden været ude for en ulykke hvor han fik en gren op i armhulen, efterfølgende har der været lidt nedsat følesans på bagsiden af ve arm, ellers er pt sund og rask.
…
Behandling
Pt sendes til … for chek af nakke.
…
Klinisk journal, optaget 22-12-2011
…
Status
…
[Klageren] har fået 5 fysioterapeutiske behandlinger i perioden 7/6 til 23/6. Smerter omkring venstre skulderblad og sovende fornemmelse ud i venstre arm. Smerterne kan være opstået pga. biluheld i midten af maj måned. Neurologisk test har indikeret prolabs (C6). Der er forsøgt behandlet konservativt med retningsspecifikke øvelser ad modum McKenzie, uden nævneværdi effekt. I samme periode anbefalet is og NSAID.
…
Klinisk journal, optaget 11-06-2012
…
Subjektiv
Første operation mellem C5-C6 i juli 2011 frigørelse af nerve. Måtte igennem 7 operationer da man kom til at skære hul til rygmarven, spinalvæsken har derfor sivet og grunden til de mange operationer (indlagt 5 uger og opereret 7 gange pa de 5 uger). Det er stoppet nu, men har stadig problemer med koncentration, hukommelse, taber ting ud af hænderne, nedsat følelse i 1.-2.-3. finger ve side, ekstrem træthed, hovedpine. Stoler ikke helt på sig selv mår han går ned af trapper og mærker her svimmelhed.

Igen opereret for diskusprolaps med cage for 7 uger siden."

Af en journal fra et privathospital fremgår blandt andet:

"22-06-2011
TIDLIGERE
I det væsentlige rask. Opereret i højre ankel og har en enkelt skrue indsat.
…
NUVÆRENDE

Fik for 2 måneder uprovokerede nakkesmerter med udstråling til venstre arm gående til 1.-3. finger og ned bag skulderbladet. Der er smerter om natten, hvor han må op men ikke op og ryste hånden eller skylle hånden. Har fået behandling hos kiropraktor og fysioterapeut på … Han mener derfra, at det drejer sig om en cervikal discusprolaps. Patienten har ikke meget gavn af den smertestillende medicin.
…
05-07-2011
MR-skanningen viser lille prolaps på C6/7-niveau mod venstre ind i foramen, desuden snævre pladsforhold her. På ovenfor liggende niveau C5/6 er der beskrevet let rodkanalstenose. Jeg synes, at stenosen på dette niveau er ret udtalt.
Har talt med patienten i telefonen og om afventen kontra operativ behandling. Patienten er svært forpint og ønsker sig opereret snarest muligt.
…
07-12-2011
Har fået en henvendelse fra patienten, hvor han anfører, at der er skrevet forkert i anamnesen.
Patienten oplyser, at hans smerter startede efter en påkørsel i [udlandet], og at debuten vist nærmere er 1 måned tidligere og ikke 2 måneder tidligere. Jeg kan desværre ikke huske, hvad der blev sagt, nu hvor der er gået ca. 5 måneder.
Udfra patientens patologi og symptomer, kan generne meget vel være opstået ved en påkørsel."

I beskrivelse af 26/6 2011 af MR-scanningen af klagerens nakke fremgår blandt andet:

"Undersøgelsen viser, at der er ansats til kyfosis cervicalis med toppunkt svarende til ca. C5. Der er lettere degenerative discus forandringer i form af nedsat vandindhold samt lidt afsmalning svarende til discus C5/6 og C6/7.

Der er udført transverselle snit fra midt i discus C2/3 til underkanten af TH1.

Svarende til discus C6/7 er der specielt til ve. dårlig plads i foramen, mest sandsynligt begrundet I unkovertebral artrose og lidt spondylose, men helt kan en mindre prolaps på stedet ej heller afvises. Specielt på den T2 vægtede CISS 3D sekvens syntes rescessen at være udfyldt mod ve. Der er et pænt subaracnoidalrum foran medulla, som ses uden signalforandringer.
Pladsforholdene i foramen til hø. er rimelige trods nogen uncovertebralarthrbse her også..

På discus C5/6 niveauet er der lidt pladsreduktion i foraminae bilat., tilsyneladende pga. unkovertebral artrose."

19. 87041

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 9/1 2013 er det blandt andet anført:

> "Aktuelt: Tidligere fuldstændig nakke-/rygrask frem til maj 2011, hvor skadelidte var på arbejde i [udlandet]. 11.05.11 var skadelidte der involveret i et færdselsuheld, som fører af bil. Brugte sikkerhedssele. Påkøres bagfra i højre side af bil, der drejede til venstre med relativ lav hastighed. Skadelidte var ikke bevidstløs og kunne selv stå ud af bilen. I starten chokeret. Udviklede i løbet af få minutter hovedpine samt nakkesmerter. Kørte selv fra skadestedet. Forsøgte at behandle generne med smertestillende medicin, men uden effekt. Da skadelidte kom hjem til Danmark igen cirka 2 uger senere, blev skadelidte vurderet og undersøgt af kiropraktor, som dog mente, at skadelidte burde behandles hos fysioterapeut. Fik behandling 2-3 gange, men uden effekt. Fik herefter via egen læge foranlediget MR-skanning af halshvirvelsøjlen i juni 2011 og denne undersøgelse viste dels en discusprolaps mellem 6. og 7. nakkehvirvel, dels en afklemning af 6. og 7. halsnerverod på venstre side.
>
> …
>
> 1. Hovedpine. Konstant til stede med vekslende styrke.
> 2. Hukommelsesproblemer. Må skrive huskesedler om alt.
> 3. Koncentrationsbesvær. Eksempelvis svært ved at læse og se film i TV. Har også svært ved at klare 'mange bolde i luften'.
> 4. Øget irritabilitet og nedsat toleranceevne.
> 5. Ordmobiliseringsbesvær.
> 6. Hyletone i venstre øre. Til stede i perioder.
> 7. Ændret og nedsat lugtesans.
> 8. Konstante nakkesmerter med vekslende styrke.
> 9. Sovende fornemmelse på bagsiden af venstre over- og underarm strålende ud i venstre hånds 1. og 3. finger. Disse gener konstant til stede med periodisk forværring, især om natten samt ved fysisk belastning.
> 10. Følelse af nedsat styrke i venstre arm.
> 11. Træthed. Meget udtalt. Har behov for hvile i løbet at dagen. Ved øget aktivitet er der yderligere behov for hvile en stor del af den følgende dag.
> 12. Tristhed. Ret udtalt.
> 13. Hyppige svedeture i forbindelse med smerteforværring, især bare når skadelidte sidder ved et bord i 1/2 time af gangen.
> 14. Ophævet seksual aktivitet pga. de udtalte smerter.
>
> …
>
> Konklusion:
> Skadelidte har ved ulykken 11.05.11 pådraget sig en forvridning i halshvirvelsøjlen og formentlig også samtidig en discusprolaps mellem 6. og 7. nakkehvirvellegeme og en påvirkning af 6. og 7. halsnerverod, hvor der nok har været forsnævring i nerverodskanalen før ulykken, men hvor skadelidte aldrig har haft nogen gener fra tidligere. Efter ulykken har skadelidte, ud over de beskrevne smerter, også udviklet en kronisk smertetilstand og svære kognitive problemer, som beskrevet. Endvidere en svært nedsat lugtesans. På trods af operationer er skadelidtes tilstand ikke bedret. Tilstanden har været uændret gennem det sidste 1/2 år og er stationær. Erhvervsevnen er væsentligt reduceret i ethvert erhverv og med de svære kognitive problemer og de svære smerter skadelidte fremkommer med, må man forvente at han ikke vil kunne genoptage et arbejde fremover."

Den neurokirurgiske speciallæge har i en udtalelse af 10/4 2014 til klagerens advokat blandt andet oplyst:

"I min konklusion i speciallægeerklæringen, har jeg klart skrevet, at skadelidte har haft en forsnævring i nerverodskanalen før ulykken, men aldrig haft gener fra dette. Der er tale om alderssvarende slidforandringer i halshvirvelsøjlen, som skadelidte som nævnt, på intet tidspunkt har haft nogen gener fra.

De beskrevne smerter ud i armen er uden tvivl følge af dels den påviste discusprolaps mellem 6. og 7. nakkehvirvellegeme, dels en påvirkning af 6. og 7. halsnerverod på venstre side opstået i forbindelse med ulykken, hvor nerveroden er blevet påvirket i de snævre nerverodskanaler, som skadelidte har haft.

Generne må således klart opfattes som værende følge af ulykken.
Jeg mener helt klart, at sagen er tilstrækkeligt belyst og finder derfor ikke, at der er behov for yderligere undersøgelser, for at jeg kan komme med min aktuelle udtalelse."

Spørgsmålet om klagerens méngrad blev forelagt for Arbejdsskadestyrelsen af et andet ulykkesforsikringsselskab, og i vejledende udtalelse af 1/7 2014 har Arbejdsskadestyrelsen vurderet klagerens méngrad til mindre end 5 %, idet det blandt andet fremgår:

"Vi er ved brev af 26. november 2013 blevet bedt om en udtalelse om méngraden efter erstatningsansvarsloven.
…

Andre sager

Der er også en arbejdsskadesag om samme ulykke.

Sagsfremstilling

Det fremgår af sagen, at [klageren] den 11. maj 2011 var fører af en bil i [udlandet], der blev påkørt bagfra.

[Klageren] modtog behandling af fysioterapeut den 7. juni 2011, og han konsulterede egen læge den 10. juni 2011.

På grund af fortsatte gener gennemgik [klageren] den 29. juni 2011 en MR-skanning af nakken, hvor man konstaterede prolaps. Han gennemgik derfor en operation den 12. juli 2011. Der opstod efterfølgende komplikationer i form af infektioner og duralæsion.

En MR-skanning i november 2011 viste prolaps i halshvirvelsøjlen, og han gennemgik derfor endnu en operation den 16. april 2012.

Begrundelse for méngrad

Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:

- speciallægeerklæring af 9. januar 2013,
- journal fra egen læge og hospitaler.

Det fremgår af sagen, at [klageren] har kognitive gener, hovedpine, periodevis hyletone, ændret lugtesans, nakkesmerter, sovende fornemmelse i venstre arm, nedsat styrke i venstre arm, svedeture og ophævet seksuel aktivitet.

Ved speciallægens objektive undersøgelse blev det konstateret, at [klageren] havde nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen, nedsat strækkekraft over venstre albueled, foroverbøjningskraft over venstre håndled og nedsat strækkekraft over venstre hånds fingerled. Han havde derudover et indtrukket ar i nakkeregionen.

Det er vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] gener og ulykken den 11. maj 2011.

Vi har lagt vægt på ulykkens karakter, og at der i de lægelige oplysninger fra umiddelbart efter ulykken ikke er beskrevet et traume som værende udløsende for nakkesmerterne. Det fremgår derimod, at der ikke havde været et traume, og at generne opstod uprovokeret.

Det er vores lægelige vurdering, at [klageren] har pådraget sig en traumatisk udløst diskusprolaps, men at den ikke skyldes den beskrevne ulykke, da den ikke har været egnet til at udløse en traumatisk discusprolaps i nakken med stor strukturel skade i nakken, og da der ikke var svære strakssymptomer.

Vi mener derfor ikke, at det i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at det er årsagssammenhæng.

På baggrund af ovenstående har vi derfor fastsat det varige mén til mindre end 5 procent."

Af Ankestyrelsens afgørelse af 23/3 2015 fremgår blandt andet:

"Resultatet er

- Arbejdsskadestyrelsen var ikke berettiget til at tilbagekalde deres tidligere begunstigende afgørelse af 17. maj 2013 om anerkendelse af nakkesmerter som en arbejdsskade

Vi ophæver således Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 1. juli 2014. Arbejdsskadestyrelsens tidligere afgørelse af 17. maj 2013 er forsat gældende.

…

Begrundelsen for afgørelsen

Vi vurderer, at Arbejdsskadestyrelsen Ikke havde det fornødne grundlag for at tilbagekalde deres tidligere afgørelse af 17. maj 2013, hvor dine nakkesmerter blev anerkendt som en arbejdsskade.

…

Oplysningerne om din efterfølgende konstaterede diskusprolaps i nakken forelå på afgørelsestidspunktet. Du har Imidlertid kun fået anerkendt nakkesmerter i forbindelse med påkørslen af 11. maj 2011 som en arbejdsskade, og ikke diskusprolaps i nakken. Afgørelsen blev ikke påklaget af forsikringsselskabet eller af dig.

Forsikringsselskabet har efterfølgende i brevene af 20. september og 25. november 2013 anført, at det ikke er lægeligt dokumenteret, at dine gener opstod som følge af ulykken den 11. maj 2011, og at afgørelsen af 17. maj 2013 i øvrigt blev afgjort på et ufuldstændigt grundlag. Forsikringsselskabet har tilkendegivet, at de ikke vil efterkomme afgørelsen om tilkendelse af et erhvervsevnetab på 50 procent.

…

Vi har lagt vægt på, at Arbejdsskadestyrelsen havde din fulde journal til rådighed, da de foretog deres skøn i forbindelse med afgørelsen af 17. maj 2013. Der er efter vores opfattelse tale om, at Arbejdsskadestyrelsen har fejlopfattet et tilstrækkeligt oplyst faktum, og denne fejlopfattelse skyldes ikke dine forhold.

Vi har også lagt vægt på, at oplysningerne om den lave hastighed og begrænset materiel skade ved påkørslen allerede forelå på afgørelsestidspunktet. Vi henviser særligt til speciallægeerklæringen af 9. januar 2013, hvor det blandt andet er oplyst, at du blev påkørt bagfra i højre side af en bil, der drejede med relativ lav hastighed, samt at du selv kørte fra skadesstedet.

Vi har også lagt vægt på, at forsikringsselskabets nye oplysninger i form af en crashtest er indhentet og udarbejdet efter afgørelsestidspunktet.
…
Vi har lagt til grund, at Arbejdsskadestyrelsens tilbagekaldelse af deres tidligere afgørelse af 17. maj 2013 er begrundet i en ændret vurdering af sagen på et i alt væsentlig uændret faktisk og retligt grundlag. Der har ikke været tale om nye væsentlige oplysninger eller væsentlige sagsbehandlingsfejl og fejl i øvrigt som følge af dine forhold, der kan begrunde tilbagekaldelse af en gyldig afgørelse til ugunst for dig."

I afgørelse af 27/4 2015 anførte Arbejdsskadestyrelsen, at klageren ikke havde ret til erstatning ved tab af erhvervsevne i arbejdsskadesagen. Det fremgår blandt andet:

"Begrundelse
…
Du har kognitive gener, hovedpine, periodevis hyletone, ændret lugtesans, nakkesmerter, sovende fornemmelse i venstre arm, nedsat styrke i venstre arm, svedeture og ophævet seksuel aktivitet. Herudover er der ved speciallægens undersøgelse fundet nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen, nedsat strækkekraft over venstre albueled, foroverbøjningskraft over venstre håndled og nedsat strækkekraft over venstre hånds fingerled. Du har endvidere et indtrukket ar i nakkeregionen.

Det er vores vurdering, at disse gener kan tilskrives din discusprolaps i nakken samt komplikationer efter operation af denne. Vi vurderer, at du har pådraget dig en traumatisk udløst diskusprolaps, men at, den ikke skyldes ulykke den 11. maj 2011.

Vi vurderer lægeligt, at ulykken den 11. maj 2011, hvor du blev påkørt bagfra, ikke er egnet til at udløse en traumatisk discusprolaps i nakken med så stor strukturel skade i nakken. I denne vurdering har vi lagt vægt på, at der ikke var svære strakssymptomer. Vi har endvidere lagt vægt på ulykkens karakter, og at der i de lægelige oplysninger fra umiddelbart efter ulykken ikke er beskrevet et traume som værende udløsende for nakkesmerterne. Det fremgår derimod, at der ikke havde været et traume, og at generne opstod uprovokeret.

Vi vurderer, at de nakkesmerter, som du pådrog dig ved ulykken den 11. maj 2011, og som vi har anerkendt ved afgørelsen at 13. maj 2013, har været af begrænset omfang og af forbigående karakter. Vi vurderer, at den beskrevne ulykke ikke er egnet til at medføre varige gener i nakken i et omfang, der kan begrunde et erhvervsevnetab på mindst 15 procent."

23. 87041

I Ankestyrelsens afgørelse af 15/7 2016 i arbejdsskadesagen vedrørende klagerens erhvervsevnetab er det blandt andet anført:

> "Vi vurderer, at de nakkesmerter som arbejdsskaden udløste ikke selvstændigt nedsætter din erhvervsevne med 15 procent eller mere. Vi bemærker, at vi ikke er bundet af Arbejdsskadestyrelsens vurdering af det varige mén. Vi er ikke enige med styrelsen i, at dit varige mén som følge af arbejdsskaden er 35 procent.
>
> Vi vurderer derimod, at den altovervejende del af dine nuværende gener må tilskrives diskusprolapsen og den efterfølgende operation, hvis effekt ikke var som ønsket. Vi vurderer også, at arbejdsskaden alene har påført dig lette smerter i nakken, som ikke burde hindre dig i fortsat at varetage det arbejde som [direktør] hos …, som du havde før skaden.
>
> Det er indgået i vurderingen, at du ifølge sagens lægelige oplysninger havde nakkesmerter både før og efter din rejse til …, hvor den anmeldte ulykke skete den 11. maj 2011.
>
> Således oplyste du den 22. juni 2011 på privathospitalet …, at du havde haft gener i nakken gennem to måneder. Du oplyste også, at generne var opstået uprovokeret.
>
> Du konsulterede også en fysioterapeut og en kiropraktor i perioden. Ved besøget hos fysioterapeuten klagede du over skuldersmerter, som havde været til stede en uges tid. Du nævnte, ikke noget om gener fra nakken. Ved konsultation hos egen læge den 10. juni 2011 er det oplyst, at dine nakkegener ikke var traumerelaterede.
> …
> Vi vurderer på baggrund af det ovenstående, at din diskusprolaps i nakken med overvejende sandsynlighed ikke er en følge af arbejdsskaden, men er årsag til langt størstedelen af dine nuværende symptomer. Du kan derfor ikke få erstatning for den nedsættelse i din erhvervsevne, som prolapsen og de medfølgende gener har medført. Da vi vurderer, at generne fra arbejdsskaden ikke selvstændigt har nedsat din erhvervsevne med 15 procent eller mere, har du herefter ikke ret til erstatning for tab af erhvervsevne."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

> "**Kapitel 3 Tillægsdækninger**
>
> **15 Ulykke**
> …
> **15.2 Definition af et ulykkestilfælde**
> Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
> …
> **15.5 Undtagelser**
> Forsikringen dækker ikke under Tilskadekomst, Invaliditet, Dødsfald, Erhvervsevnetab, *Tandbehandling, Koma* og *Overfald* ved
> a) ulykkestilfælde, hvor der ikke kan påvises årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen af begivenheden bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Hændelsen skal i sig selv kunne forårsage/forklare skaden.
> …
> e) skader på kroppen som følge af nedslidning eller overbelastning, der ikke kan karakteriseres som en pludselig skade
> …

h) skader der er opstået som følge af sygdom og/eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Klageren kræver, at selskabet udbetaler godtgørelse for varigt mén efter et anmeldt ulykkestilfælde den 11/5 2011. Klageren blev påkørt bagfra, og har anført, at en konstateret diskusprolaps og gener i form af blandt andet nakkesmerter, hovedpine, koncentrationsproblemer og nedsat styrke i venstre arm kan tilskrives ulykkestilfældet. Han har blandt andet henvist til, at Arbejdsskadestyrelsen i arbejdsskadesagen den 17/5 2013 vurderede méngraden som følge af ulykken til 35 %.

Selskabet har afvist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagerens gener. Selskabet har anført, at Arbejdsskadestyrelsen og senere Ankestyrelsen har tilkendegivet, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 17/5 2013 var behæftet med fejl.

Det fremgår af journalen fra klagerens praktiserende læge, at klageren den 10/6 2011 oplyste, at han havde nakkesmerter og havde været til fysioterapeut. Det er angivet, at der ikke havde været et traume. Det er den 15/6 2011 noteret, at der gennem 14 dage havde været tiltagende smerter i nakken med udstråling til skulderbladet. Han blev henvist til en MR-scanning, hvor der blev påvist degenerative forandringer og diskusprolaps i nakken.

I journalen fra et privathospital er det den 22/6 2011 blandt andet noteret, at klageren 2 måneder tidligere fik uprovokerede nakkesmerter med udstråling i venstre arm. Det er den 7/12 2011 noteret, at klageren har oplyst, at smerterne startede efter en påkørsel, og at debuten på symptomerne kun var 1 måned tidligere. Det er af lægen bemærket, at generne meget vel kan været opstået ved en påkørsel.

Om MR-scanningen er det i notat af 29/6 2011 blandt andet anført, at der var lettere degenerative diskusforandringer ved C5/6 og C6/7.

25. 87041

Spørgsmålet om klagerens méngrad blev af et andet ulykkesforsikringsselskab forelagt Arbejdsskadestyrelsen, der i udtalelse af 1/7 2014 vurderede klagerens méngrad til mindre end 5 % med henvisning til manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener. Der blev blandt andet lagt vægt på "ulykkens karakter, og at der i de lægelige oplysninger fra umiddelbart efter ulykken ikke er beskrevet et traume som værende udløsende for nakkesmerterne. Det fremgår derimod, at der ikke havde været et traume, og at generne opstod uprovokeret".

Arbejdsskadestyrelsen tilkendte ved afgørelse i arbejdsskadesagen af 17/5 2013 klageren en méngrad på 35 %. Sagen blev efterfølgende genoptaget, da Arbejdsskadestyrelsen den 1/7 2014 fandt, at alle oplysninger ikke havde været tilstede på tidspunktet for afgørelsen. Ankestyrelsen underkendte den 23/5 2015 Arbejdsskadestyrelsens nye afgørelse. Arbejdsskadestyrelsen traf den 27/4 2015 afgørelse om, at klageren ikke var berettiget til erstatning ved tab af erhvervsevne, idet hans gener ikke kunne tilskrives ulykkestilfældet. Ankestyrelsen tiltrådte den 15/7 2016 Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, og bemærkede blandt andet, at "Vi er ikke enige med styrelsen i, at dit varige mén som følge af arbejdsskaden er 35 %".

Nævnet bemærker, at bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng i arbejdsskadesager i henhold til arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, er lempet til skadelidtes fordel i forhold til den bevisbyrde, der påhviler skadelidte i private ulykkesforsikringssager.

Efter en gennemgang af sagen - herunder Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse af 1/7 2014, de lægelige akter med divergerende oplysninger om symptomdebut samt oplysningerne om karakteren af ulykkestilfældet - finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem hans gener og det anmeldte ulykkestilfælde den 11/5 2011. Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at udbetale méngodtgørelse til klageren.

26. 87041

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings