Ankenævnet for Forsikring

Den 15. juni 2016 blev i sag nr. 89171:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

PenSam Forsikring A/S
Jørgen Knudsens Vej 2
3520 Farum

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har fritidsulykkesforsikring hos Pensam Forsikring A/S og har via sit fagforbund tillige været omfattet af en kollektiv fritidsulykkesforsikring hos selskabet. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde den 21/5 2014, hvor hun blev påkørt bagfra på motorvejen.

Klageren anmeldte den 26/5 2014, at hun var blevet påkørt bagfra på motorvejen, hvor hendes hoved havde fået et voldsomt ryk frem og tilbage, og at hun siden havde haft hovedpine, nakkesmerter og ondt i en diskus i ryggen.

Selskabet har i sit afslag henvist til, at klageren ikke har sandsynliggjort, at hun har været udsat for et ulykkestilfælde, der har medført et varigt mén på mindst 5 %, og har i den forbindelse henvist til, at klagerens gener overvejende kan henføres til forudbestående mén eller forværring som følge af bestående sygdom.

I klageskema af 8/3 2016 har klageren bl.a. anført:

> "**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.**
> Efter biluheld (påkørsel) bagfra har jeg fået piskesmæld, nakkesmerter, rygsmerter og fået mere ondt i en diskus efter en arbejdsulykke i 2012. Jeg kan bl.a. ikke køre bil længere, da jeg ikke kan dreje hovedet så meget – mere ondt i hovedet og nogle gange synsforstyrrelser – når jeg drejer hoved i det begrænset omfang jeg kan, knager og brager det i nakken.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil opnå, at disse gener jeg har bliver anerkendt som følge af ulykken d. 21/5-14. Jeg har fået det dårligere efter det. Har gået til fys fra juni 2014 til feb. 2016.

De gener jeg har efter den ulykke er kun fra denne og ikke andre ulykker jeg har været ude for nogle er blevet forværret".

Hertil har selskabet i brev af 1/4 2016 bl.a. gjort gældende:

"**Klagen**
Klager over, at PenSam Forsikring ikke finder, der kan påvises varigt mén på 5% eller derover alene hidrørende fra en ulykke den 21.05.2014.

Vores konklusion
Vi fastholder, at der ikke er sammenhæng mellem en ulykke den 21.05.2014 og klagers gener i et sådant omfang, at der har kunnet påvises noget varigt mén på 5 % eller derover alene hidrørende fra denne hændelse, og at klagers gener overvejende kan henføres til bestående men eller forværring som følge af bestående sygdom.

Vi fastholder vores vurdering på baggrund af det foreliggende og ganske omfattende lægelige materiale, hvorefter der ikke objektivt er dokumenteret noget varigt mén på 5% eller derover alene hidrørende fra ulykken den 21.05.2014.

Aftalegrundlag
Vi vedlægger kopi af Forsikringsbetingelser for … Ulykke i PenSam Forsikring med forsikringssum på 100.000 kr.

Vi vedlægger endvidere kopi af Forsikringsbetingelser for Privattegnet ulykkesforsikring i PenSam Forsikring med kopi af police pr. 01.04.2014 med forsikringssum på 200.000 kr., og af police pr. 22.10.2014, hvor klager tegnede forhøjelse af forsikringssummen til 400.000 kr.

FOA Ulykke i PenSam Forsikring
Klager har i perioder været medlem af … og som følge deraf omfattet af … Ulykke i PenSam Forsikring. Klager har meldt sig ud af … 29.12.2010, har meldt sig ind 16.04.2012 og udmeldt igen 31.10.2014.

… Ulykke er en kollektiv fritidsulykkesforsikring, der er tegnet i PenSam Forsikring af … for alle medlemmer af … under 65 år.

Dækningen på … Ulykke omfatter fritidsdækning med varigt mén på 8 % eller derover alene hidrørende fra en ulykke.

Privattegnet ulykkesforsikring i PenSam Forsikring
Klager har tegnet privat fritidsulykkesforsikring i PenSam Forsikring fra 01.04.2014 med en forsikringssum på 200.000 kr., som hun pr. 22.10.2014 har forhøjet til 400.000 kr.

Dækningen på denne ulykkesforsikring omfatter fritidsdækning med varigt mén på 5 % eller derover alene hidrørende fra en ulykke, lægeordineret behandling for indtil 10.000 kr. samt tandskade.

3. 89171

Sagsfremstilling
Klager har anmeldt en ulykke den 21.05.2014. Af anmeldelsen fremgår det, at hun var blevet påkørt bagfra på motorvejen, hvor hendes hoved havde fået et voldsomt ryk frem og tilbage, og at hun siden havde haft hovedpine, nakkesmerter og ondt i en eksisterende diskus i ryggen. Det fremgår videre af anmeldelsen, at hun på skadestuen blev henvist til egen læge, som henviste til fysioterapi.

Vi vedlægger kopi af anmeldelsen, som vi modtog 26.05.2014.

Vi har betalt klagers udgifter til fysioterapibehandlinger fra skadedatoen den 21.05.2014 og frem til, at forsikringens maksimale dækning hertil på 10.000 kr. var opbrugt.

Vi har indhentet lægeakter til bedømmelse af sagen, og sagen har været forelagt vores lægekonsulenter ad flere omgange, men vi har ikke fundet dokumentation til at kunne fastsætte varigt mén på 5% eller derover alene hidrørende fra ulykken den 21.05.2014.

Klager har været udsat for flere ulykkestilfælde og flere tilfælde af voldeligt overfald. Vi har indhentet lægelig dokumentation fra følgende:

- 14.08.2003 ramt af en gangplade fra et stillads, tilkendt 10 procent méngrad og 35 procent erhvervsevnetab og efterfølgende tilkendt fleksjob.
- 04.04.2010 slog baghovedet ned i asfalt under overfald af tidligere bekendt 28.12.2010 igen overfaldet af tidligere bekendt, PenSam Forsikring har udbetalt 20 % i varigt mén som følge af hændelsen
- 25.06.2012 arbejdsskade, skulle hjælpe beboer, lændeskade (p.t. ingen afgørelse i Arbejdsskadestyrelsen)
- 21.05.2014 påkørt bagfra på motorvej

Der foreligger meget omfattende lægelig dokumentation i sagen, som beskriver klagers forudbestående lidelser.

Vi vedlægger kopi og skal særligt herfra fremhæve:

Speciallægeerklæring af speciallæge …, den 12.03.2004
'udvikler efterfølgende vedvarende hovedpine, forstyrret nattesøvn, nedsat hørelse med nedsat skelneevne på venstre øre - synsforstyrrelser, nedsat koncentrationsevne og hukommelsesbesvær samt svær træthed og psykisk belastning. Endvidere udtrætning muskulært og gangbesvær'.
Neuropsykologisk undersøgelse 04.11.2004 foretaget på …
'hun har af aktuelle klager, daglig tilstedeværende hovedpine, nedsat hørelse på venstre øre - klager, hovedpine 24 timer i døgnet, nedsat hørelse, gennemsovningsbesvær, koncentrations- og hukommelsesbesvær, nedsat stresstærskel og motorisk rastløshed'.
Speciallægeerklæring fra speciallæge ..., indhentet af … Kommune den 16.02.2006
'har siden ulykkestilfælde med hovedtraume i august 2003 har haft kronisk hovedpine, koncentrationsbesvær, hukommelsesproblemer og synsforstyrrelser samt pådragelse af hørenedsættelse på venstre side. Der findes udtalt ømhed af skalpen og tyggemuskulatur samt at bevægelser i nakken fremprovokerer svimmelhed og synsforstyrrelser. Symptomer forenelige med post-commotionelt syndrom (følger efter hjernerystelse). Relevant behandling uden effekt'.

Speciallægeerklæring af speciallæge …, den 05.09.2011
'flere gange været udsat for svær vold fra en mandlig bekendt, brud på højre håndled, som nedsætter hendes arbejdsevne, symptomerne fra en tidligere ulykke har været forværret, men er nu som de konstant har været i gennem mange år'.
Speciallægeerklæring af speciallæge …, den 20.06.2013 indhentet af Arbejdsskadestyrelsen i forbindelse med arbejdsulykke den 23.05.2013
'ondt i lænderyggen hver dag, smerterne trækker nogle gange ud i højre balle, hun har også smertejag fra lænderyggen op i nakken, som kommer uden varsel eller egentlig udløsende faktor. Langvarigt forløb uden effekt af relevante behandlinger'.
Patientjournal fra egen læge dækkende periode fra 2009 til 2015
04.04.2010 'er i går blevet overfaldet 2 gange. Er blevet hevet bagover og har slået baghovedet i asfalten. Smerter sv. til nakken'
10.10.2012, 'forløftede sig på en borger og fik derved smertefuld forvridning i lænden'
24.06.2013, "svimmel, forværres ved bevægelse, men er til stede både stående, liggende og siddende'
Journaludskrifter fra egen læge fra 2014 til 2015
Der er ikke påvist nytilkomne gener fra ulykken 21.05.2014.

Vi lægger i vores vurdering vægt på, at der intet findes i den lægelige dokumentation, som indikerer, at der fra ulykken 21.05.2014 skulle være nytilkommet ud over de forudbestående symptomer fra nakke og lænd, samt hovedpine, svimmelhed, synsforstyrrelser mv.

Disse forudbestående forhold findes bl.a. dokumenteret i speciallægeerklæringen af 20.06.2013.

Den 02.11.2015 afviste vi at udbetale erstatning, idet vi på baggrund at de lægelige akter vurderede et varigt mén som følge af selve hændelsen den 21.05.2014 til under 5 %. Kopi af vores brev af 02.11.2015 vedlægges.

Klager bad os den 13.11.2015 om en ny vurdering af sin sag. Sagen vurderes derfor igen af lægekonsulenten, som ikke har noget nyt at tilføje. Sagen bliver derefter tillige vurderet af en anden lægekonsulent.

Begge lægekonsulenter fastholder vurderingen med henvisning til den omfattende lægelige dokumentation af de forudbestående lidelser med en lang række symptomer. Der er ikke i lægelig dokumentation for noget nytilkommet med varigt mén alene hidrørende fra ulykken den 21.05.2014 på 5 % eller derover.

Ved brev af 26.11.2015 fastholder vi derfor tidligere afgørelsen overfor klager. Kopi af vores brev af 26.11.2015 vedlægges.

Klager har herefter klaget til ankenævnet.

Vores vurdering
For … Ulykke i PenSam Forsikring gælder, at bestående mén og forværring som følge af bestående sygdom og sygdomsanlæg ikke omfattes af forsikringens dækning (pkt. 5, side 4, i vedlagte betingelser for … Ulykke).

Det fremgår videre af betingelserne, at forsikringen dækker varigt mén som direkte følge af ulykke, og at der ved fastsættelse af méngraden foretages fradrag for eventuelt forudbestående mén (side 6 i vedlagte betingelser for … Ulykke).

For Privattegnet ulykkesforsikring i PenSam Forsikring gælder tilsvarende, at bestående mén og forværring som følge af bestående sygdom og sygdomsanlæg ikke omfattes af forsikringens dækning (pkt. 3, side 4, i vedlagte betingelser for Privattegnet ulykkesforsikring).
Det fremgår videre af betingelserne, at forsikringen dækker varigt mén som direkte følge af ulykke (pkt. 2, side 4, i vedlagte betingelser), og at der ved fastsættelse af méngraden foretages fradrag for eventuelt forudbestående mén (side 7 i vedlagte betingelser for Privattegnet ulykkesforsikring).

Privattegnet ulykkesforsikring i PenSam Forsikring dækker behandlingsudgifter på op til 10.000 kr., og vi har udbetalt 10.000 kr. til dækning af klagers udgifter til fysioterapi.

Der er ikke grundlag for yderligere udbetaling fra hverken … Ulykke i PenSam Forsikring eller fra Privattegnet ulykkesforsikring i PenSam Forsikring i anledning af ulykken den 21.05.2014, fordi der ikke objektivt er dokumenteret noget varigt mén på 5% eller derover alene hidrørende fra denne ulykke.

Det er dokumenteret i det lægelige materiale, at klager inden ulykken 21.05.2014 har forudbestående sygdom og mén fra tidligere ulykker.

Klager var i 2010 omfattet af ulykkesforsikring i PenSam Forsikring, og vi har udbetalt 20 % i varigt mén som følge af ulykken 28.12.2010 til klager.

Vi bestrider ikke, at klager er helbredsmæssigt belastet.

Da der imidlertid ikke er dokumentation for noget varigt mén alene hidrørende fra ulykken den 21.05.2014 på mindst 5 %, fastholder PenSam Forsikring sin vurdering af, at klager ikke er berettiget til erstatning fra nogen af de 2 ulykkesforsikringer i PenSam Forsikring som følge af ulykken den 21.05.2014.

Ankenævnspraksis
Der findes en lang række ankenævnskendelser, som fastslår, at der ikke opnås dækning fra en ulykkesforsikring, hvis forsikringens betingelser for dækning ikke er opfyldte.

Der kan således ikke opnås dækning, hvis de pågældende gener hovedsagelig skyldes før ulykken bestående lidelser, eller der ikke er en sådan årsagssammenhæng mellem gener og ulykke, at et varigt mén kan antages alene at hidrøre fra ulykken.

Vi henviser eksempelvis til nævnets kendelser nr. 85.843, 87.719, 88.301 og 88.331.

Vores afgørelse
PenSam Forsikring fastholder sin vurdering af, at klagers gener overvejende kan henføres til forudbestående mén eller til bestående eller forværring af bestående sygdom, og at der ikke er sammenhæng mellem ulykken den 21.05.2014 og klagers gener i et sådant omfang, at der har kunnet påvises noget varigt mén på 5% eller derover alene hidrørende fra ulykken.

Det er efter vores opfattelse fortsat ikke grundlag for at ændre denne vurdering".

Heroverfor har klageren i brev af 17/4 2016 bl.a. bemærket:

> "ut har nu læst de papir igennem, og er stadig ikke enig i pensams afgørelse.
> De smerter og gener jeg har fået efter maj 2014 er slet ikke de samme som jeg havde før – nogle år efter de andre ulykker 'dulmede' de smerter jeg havde i hoved og nakke, men er nu konstante – mere konstante end før – smerterne i nakken nu er helt anderledes".

Nævnet har fået forelagt sagens bilag.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 12/3 2004 fremgår bl.a.:

> "Konklusion: … social- og sundhedshjælper, som på vej hjem fra sit arbejde rammes af gangplade fra stillads. Pladen rammer hende oveni hovedet, lidt til højre for midtlinien og hun falder om med sin cykel og forstuver højre 3. finger samt slår venstre hånd.
>
> Udvikler efterfølgende vedvarende hovedpine, forstyrret nattesøvn, nedsat hørelse med nedsat skelneevne på venstre øre og efterfølgende tilkendelse af høreapparat samt synsforstyrrelser, nedsat koncentrationsevne og hukommelsesbesvær samt svær træthed og psykisk belastning. Endvidere udtrætning muskulært og gangbesvær.
>
> Der er nøje sammenhæng imellem ulykkestilfældet og klagernes opståen. Omfanget af klagerne er mere betydelig end man kan få indtryk af ved den neurologiske undersøgelse, som i det væsentlige er normal. En væsentlig faktor til klagebilledets omfang må skønnes at være, at ovennævnte i forbindelse med ulykkestilfældet er blevet psykisk væsentligt belastet.
>
> En yderligere afklaring vil formentlig kunne opnås, når resultatet af de foretagne undersøgelse dels på …, dels på Audiologisk Klinik og dels hos psykologen foreligger".

Af neuropsykologisk speciallægeerklæring af 4/11 2004 fremgår bl.a.:

> "**KONKLUSION**
> … kvinde, som august 2003 på cykel bliver ramt af nedfalden plade fra stillads, hvorved hun pådrog sig hjernerystelse og kort tid efter nedsat hørelse på venstre øre. Der er anterograd amnesi af få minutters varighed, men ingen retrograd amnesi. Pt. har været sygemeldt fra juni 2004. Hun har af aktuelle klager dagligt tilstedeværende hovedpine, nedsat hørelse på venstre øre, gennemsovningsproblemer, synsproblemer, koncentrations- og hukommelsesbesvær, nedsat stresstærskel og motorisk rastløshed.
>
> Testresultaterne er under det forventede indenfor de fleste undersøgte funktionsområder. Der er dog normal sprogfunktion, herunder normal sprogforståelse. Pga. den mangelfulde kooperation kan testresultatet ikke tages for pålydende. Vanskelighedernes sværhedsgrad og kvalitet svarer ikke til hvad man ville forvente ved en hjerneskadeproblematik eller efter commotio med kortvarig bevidstløshed, og der er ikke overensstemmelse mellem pt.s testresultater og hendes adfærd i undersøgelsessituationen. CT- og MR-skanning har vist normale forhold.
>
> Pt.s klagebillede tyder først og fremmest på et postcommotionelt syndrom kompliceret af mulig somatiseringstendens og depression.
>
> Pt. er i behandling for sin depression idet hun går til psykologsamtaler og får antidepressiv behandling.

Pt. har et stort ønske om at vende tilbage til arbejdsmarkedet igen under en eller anden form. Der skal antageligvis ske en større indsats for at fa hende tilbage i arbejde igen.

Supplerende træningsmæssigt kunne der peges på … i Centrum, idet man her har erfaring med at arbejde med bl.a. denne patientgruppe".

Af speciallægeerklæring af 16/2 2006 af speciallæge i intern medicin og reumatologi fremgår bl.a.:

"**Resume, konklusion**
Det drejer sig om en … tidligere rask kvinde, der siden ulykkestilfælde med hovedtraume i august 2003 har haft kronisk hovedpine, koncentrationsbesvær, hukommelsesproblemer og synsforstyrrelser samt pådragelse af hørenedsættelse på venstre side med 35%. Patienten er arbejdsprøvet og aktuelt i revalidering med et ikke fysisk belastende arbejde, som nok forværrer hendes symptomer efter kort tid, men som hun dog kan klare. Patienten er vurderet af flere speciallæge, som finder symptomer Forenelige med post-commotionelt syndrom (følger efter hjernerystelse). Patienten har forsøgt relevant behandling med fysioterapi og derudover forsøgt behandling hos kiropraktor uden effekt.
Ved objektiv undersøgelse findes patienten psykisk upåfaldende og ikke somatiserende, fremstiller sin situation og sine klager reelt. Der findes udtalt ømhed af skalpen og tyggemuskulatur, samt at bevægelser i nakken fremprovokerer svimmelhed og synsforstyrrelser. Derudover er der normal objektiv undersøgelse.
Samlet er patientens symptomer forenelige med post-commotionelt syndrom. Alle relevante behandlingsmuligheder synes udtømte, og hendes funktionsevne er væsentligt nedsat. Om tilstanden kan bedres spontant på længere. sigt er det ikke muligt at udtale sig om. Patientens synes grundigt belyst i arbejdsprøvnings- og revalideringsforløb, og hun skønnes ikke aktuelt at kunne påtage sig yderligere arbejdsopgaver.

Diagnoser
/kronisk hovedpine
post-commotionelt syndrom (følger efter hjernerystelse)/".

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 5/9 2011 fremgår bl.a.:

"Sammenfatning og konklusion: … kvinde, der flere gange har været udsat for svær vold fra en mandlig bekendt, som hun har truffet via sit arbejde. Denne har fået ubetinget fængselsstraf, der dog måske er forandret til afsoning med fodlænke.
…
Fysisk er der mén fra et brud på højre håndled, som nedsætter hendes arbejdsevne. Psykisk har hun alle de følger, som man ser ved 'Battered Wife Syndrome' og posttraumatisk stress syndrom. Hos [klager] en konstant angst for at blive slået ihjel, konstant på vagt, fordi hun bliver truet og ikke kan vide hvornår overfaldsmanden dukker op, selvbebrejdende og med en følelse af magtesløshed, lige som hun er uden initiativ. Denne angst er erfaringsmæssig ikke grundløs. Symptomerne fra en tidligere ulykke har været forværret, men er nu som de konstant har været gennem mange år. Den psykiske tilstand må således alene henføres til hændelserne omkring overfaldene, men [klager] er naturligvis ikke upåvirket af, at ægtefællen er flyttet fra hjemmet. Omkring de psykiske symptomer og ikke mindst nattesøvnen vil en psykiatrisk behandling være af betydning, måske også i forhold til at få strategier til at takle nogle af problemerne, men stresstilstanden burde kunne reduceres noget. Men det vil næppe kunne fjerne angsten, som jo er reel, hvor kun tiden kan vise om det er en forfølgelse, hun fortsat skal leve med.

Diagnosen er Posttraumatisk Stress reaktion F 43.1
Følger efter fraktur af højre håndled, med fejlstilling og smerter strålende op i armen".

Af neurologisk speciallægeerklæring af 20/6 2013 fremgår bl.a.:

"**Nuværende:**
[Klager] skulle den 25.06.12 hjælpe en beboer op at stå fra sin seng. Hun fik ham op at sidde, men da han skulle op at stå fik han overbalance, og var ved at falde bagover, hvorfor han greb fat i [klagers] højre arm. Hun mærkede i det samme et smæld i lænderyggen, og fik også smerter i lænderyggen uden udstråling.
Hun regnede med, at smerterne ville fortage sig af sig selv i løbet af hendes ferie, som hun påbegyndte kort tid efter. Smerterne fortog sig imidlertid ikke.
Hun har ondt i lænderyggen hver dag.
Smerterne trækker nogle gange ud i højre balle. Hun har også smertejag fra lænderyggen på i nakken, som kommer uden varsel eller egentlig udløsende faktor.
Hun kan ikke sidde, stå eller ligge længere tid ad gangen, idet hun så får lændesmerter.
…
Resumé:
… social- og sundhedshjælper med lænderygsmerter efter arbejdsskade. Medicinsk behandling og kiropraktorbehandling har ikke ført til bedring af tilstanden. MR-scanning af columna lumbalis har vist ikkeoperationskrævende diskusprolaps. Tilstanden hæmmer hendes generelle funktion, både arbejdsmæssigt og i fritiden. Objektivt neurologisk er der fundet palpationsømhed af columna fra th XII og nedefter. Der er indskrænket stærke lændesmerter uden udstråling. Der er indskrænket bevægelighed af columna lumbalis i alle planer. Der er ikke fundet tegn på tryk på medulla eller nerverødder.

Af lægejournal fra 2009 til 2014 fremgår bl.a.:

"Skadestuebesøg påbegyndt: 04.04.2010
…
Er i går blevet overfaldet af 2 gange. Er blevet hevet bagover og har slået baghovedet i asfalten. Smerter sv.t. nakken. Har ikke været bevidstløs. Ingen kvalme el. svimmelhed.
…
Ulykkestidspunkt 28.12.2010 kl. 22.00
…
I går aftes blevet slået og sparket af en bekendt, over især begge OE og ryggen.

Objektivt:
Vågen og klar.
BT 105/79 Puls 97 SAT 98%
Yderkranie: I.a.
Thorax: ømhed sv.t. nedre ribben til venstre.
Columna thoracalis: ømhed sv.t. thoracalis 6-7.
Ingen neurologiske udfald.
St.p.: I.a. Ingen mistanke om pneumothorax.
Hø. overarm: Blå mærker efter slag og hø. albue ligeledes blå mærker, muskulær ømhed, men normal bevægelighed, ingen mistanke om brud.
Hø. underarm: Distalt er der blå mærker, hævelse radialt og ulnart. Der er også ossøs ømhed sv.t. distale antebrachium.
Hø. hånd: Der er misfarvning, ømhed, hævelse sv.t. 2.og 3. metacarp.
Ve. overarm: Blå mærker efter slag.

rp. rtg. af hø. hånd og columna
thoracalis, obs. fraktur
…
Rtg. af columna cervicalis viser ingen fraktur/NK Klinisk er der rimelig god bevægelighed i overkrop.
Rtg. af hø. hånd giver en mistanke om en fissurlinie ved caput af 2.metacarp, det passer også med klinikken.

Tilføjelse til undersøgelser:
Abd.: Der er nogen ømhed over blæreregionen, ellers abd. blødt,
ingen indir. ømhed.
Urinstix: +++blod, ++protein, +leukocytter.
Pt. har også fået slag mod maven.

Behandling:
Dorsal gipsskinne til hø. hånd samt sammentapening af 2.og 3. finger i op til 2 uger. Af-bandagering hos egen Læge.
Skal møde hos egen læge på fredag til fornyet urinstix.
…
Lægevagtsbesøg påbegyndt: 31-07-2012
…
Under løft af borger på arbejde fået vrid i lænden nu vedvarende smerter – muskulært. Neurologisk i.a.
…
24/06/2013

Været svimmel gennem 3-4 uger. Vekslende men stort set svimmel det meste af tiden. Forværres ved bevægelser, men er tilstede både liggende og siddende. Ingen ledsagende auditive vegetative eller neurologiske fænomener. Ingen hovedpine. Har en diskusprolaps i lænden.
…

Onsdag d. 21. maj 2014

Journal tekst - Fysioterapi
Påkørsel bagfra af anden bilist for 3 dage siden. Ingen airbags udløst. Smerter i nakke og hoved. Indskrænket bevægelighed ved sidedrejning bagoverbøjning og forover. Har også fået ondt i en lumbal diskusprolaps, som hun har haft siden 2011.
…
Pt. har ved MR-scanning fået påvist: prolaps på lændeniveau. Har set MR-scanningen i dag, og us. er foretaget i april 2013. Beskrivelsen medfølger ikke, men så vidt jeg kan se, ikke nogen rodkompression, hverken på højre eller venstre side".

Af journalnotat af 21/9 2015 fremgår bl.a.:

Konstant hovedpine ledsaget af svimmelhed, kvalme, synsforstyrrelse i form af flimmer for øjnene. Balancen er lidt påvirket.
Hovedpinen er lokaliseret midt på kranie og det presser på hovedet.
BT: 120/70.
Grov neur. us. er normal".

10. 89171

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN IKKE**
Forsikringen dækker ikke skade eller skadeforværring, som skyldes:

1. Smitte med sygdomme, vira bakterier, andre mikroorganismer og lignende.
2. Bestående eller tilfældigt tilstødende sygdom samt udløsning af skjulte sygdomsanlæg.
3. Forværring som følge af bestående sygdom og sygdomsanlæg.
4. Bestående mén.

…
MÉN
Forsikringen dækker varigt mén som følge af ulykke, der fastsættes til 5 % eller derover, dog undtaget skade på tænder.

Méngraden fastsættes af selskabet med udgangspunkt i de procentsatser, der er fastsat af Arbejdsskadestyrelsens méntabel, således som denne er beskrevet på det tidspunkt, hvor méngraden fastsættes. Procentsatserne i méntabellen beror på en lægelig bedømmelse af skadens art og omfang og er uafhængig af skadens individuelle, erhvervsmæssige følger for forsikrede.

Ved fastsættelse af méngraden foretages der fradrag for forudbestående mén.
…
5. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN IKKE

Forsikringen dækker ikke skade eller skadeforværring, som skyldes:

1. Smitte med sygdomme, vira bakterier, andre mikroorganismer og lignende.
2. Bestående eller tilfældigt tilstødende sygdom samt udløsning af skjulte sygdomsanlæg.
3. Forværring som følge af bestående sygdom og sygdomsanlæg.
4. Bestående mén.

…
FRITIDSDÆKNING VARIGT MÉN
…
Forsikringen dækker varigt mén som direkte følge af ulykke, der fastsættes til 8 % eller derover, dog undtaget skade på tænder.

Méngraden fastsættes af selskabet med udgangspunkt i de procentsatser, der er fastsat af Arbejdsskadestyrelsens méntabel, således som denne er beskrevet på det tidspunkt, hvor méngraden fastsættes. Procentsatserne i méntabellen beror på en lægelig bedømmelse af skadens art og omfang og er uafhængig af skadens individuelle, erhvervsmæssige følger for forsikrede.
Ved fastsættelse af méngraden foretages der fradrag for eventuelt forudbestående mén".

Nævnet udtaler:

Efter almindelige forsikringsretlige principper påhviler det forsikringstageren at bevise, at hun har et krav mod selskabet. Det betyder blandt andet, at klageren skal sandsyn-

liggøre, at hun har været udsat for et ulykkestilfælde, som har været direkte årsag til skader, der berettiger til godtgørelse for varigt mén.

Klageren anmeldte den 26/5 2014, at hun den 21/5 2014 var blevet påkørt bagfra på motorvejen, hvor hendes hoved havde fået et voldsomt ryk frem og tilbage, og at hun siden havde haft hovedpine, nakkesmerter og ondt i en diskus i ryggen.

Selskabet har i sit afslag henvist til, at klageren ikke har sandsynliggjort, at hun har været udsat for et ulykkestilfælde, der har medført et varigt mén på mindst 5 %, og har i den forbindelse henvist til, at klagerens gener overvejende kan henføres til forudbestående mén eller til bestående eller forværring af bestående sygdom.

Ifølge forsikringsbetingelsernes punkt 3 og 5, ydes der ikke dækning for bestående mén eller forværring, som skyldes forudbestående sygdom.

Af neurologisk speciallægeerklæring af 12/3 2004 fremgår det, at klageren i august 2003 blev ramt af en gangplade fra stillads, og at hun efter ulykken udviklede vedvarende hovedpine, forstyrret nattesøvn, nedsat hørelse med nedsat skelneevne på venstre øre samt synsforstyrrelser, nedsat koncentrationsevne og hukommelsesbesvær samt svær træthed og psykisk belastning. Endvidere udtrætning og muskulært gangbesvær.

Af speciallægeerklæring af 16/2 2006 af speciallæge i intern medicin og reumatologi fremgår blandt andet, at klageren siden hovedtraume i august 2003 har haft kronisk hovedpine, koncentrationsbesvær, hukommelsesproblemer og synsforstyrrelser samt pådragelse af hørenedsættelse på venstre side med 35 %. Det fremgår videre, at der ved den objektive undersøgelse findes udtalt ømhed af skalpen og tyggemuskulaturen, samt at bevægelser i nakken fremprovokerer svimmelhed og synsforstyrrelser. Speciallægen vurderer, at klagerens symptomer er forenelige med følger efter hjernerystelse.

I lægenotat af 4/4 2010 fremgår, at klageren er blevet overfaldet 2 gange. Er blevet hevet bagover og har slået baghovedet i asfalten. Smerter sv. til nakken. Har ikke været bevidstløs. Ingen kvalme el svimmelhed.

I lægenotat af 28/12 2010 fremgår blandt andet, at klageren i går aftes blev slået og sparket af en bekendt, over især begge OE og ryggen.

Af psykiatrisk speciallægeerklæring af 5/9 2011 fremgår blandt andet, at symptomerne fra en tidligere ulykke har været forværret, men er nu, som de konstant har været gennem mange år.

I lægenotat af 12/11 2012 fremgår, at "klageren forløftede sig d. 25/6-12 på en borger og fik derved en smertefuld forvridning i lænden. Denne smerte er stadig tilstede trods medicin og kiropraktik. Ingen kliniske tegn på rodkompression".

I neurologisk speciallægeerklæring af 20/6 2013 har speciallægen blandt andet noteret, at "klageren har ondt i lænderyggen hver dag. Smerterne trækker nogle gange ud i højre balle. Hun har også smertejag fra lænderyggen på i nakken, som kommer uden varsel eller egentlig udløsende faktor. Hun kan ikke sidde, stå eller ligge længere tid ad gangen, idet hun så får lændesmerter".

Af journalnotat af 21/5 2014 fremgår blandt andet "påkørsel bagfra af anden bilist for 3 dage siden. Ingen airbags udløst. Smerter i nakke og hoved. Indskrænket bevægelighed ved sidedrejning, bagoverbøjning og forover. Har også fået ondt i en lumbal diskusprolaps, som hun har haft siden 2011".

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har fastsat klagerens méngrad som følge af ulykken den 21/5 2014 til under 5 %. Nævnet har herved blandt andet lagt vægt på, at det af klagerens patientjournal fremgår, at hun siden ulykken i august 2003 har lidt af kronisk hovedpine, og at klageren forud for ulykken var diagnosticeret med en prolaps i lænderyggen, der gav anledning til daglige lænderygsmerter.

13. 89171

Herefter, og idet nævnet for sit vedkommende ikke har fundet anledning til at forelægge spørgsmålet om méngradens størrelse for Arbejdsskadestyrelsen,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels