Ankenævnet for Forsikring

Den 9. januar 2019 blev i sag nr. 90990:

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 via sin fagforening en kollektiv fritidsulykkesforsikring i PenSam Forsikring A/S. Klagerens advokat har i brev af 15/6 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

> "Min klient var den 20. august 2015 udsat for en trafikulykke. Pensam Forsikring har afventet en eventuel indhentelse af en speciallægeerklæring i ansvarssagen. Ansvarsforsikringsselskabet har dog afvist dette.
>
> Jeg har med henblik på en belysning af min klients varige følger efter uheldet anmodet min klients ulykkesforsikring Pensam om at indhente en speciallægeerklæring samt om at anmode Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en vejledende udtalelse vedrørende min klients varige mén. Jeg vedlægger i den forbindelse kopi af min skrivelse af 16. maj 2017 til Pensam.
>
> Pensam Forsikring har herefter den 19. maj 2017 meddelt, at selskabet *'ikke har nogen planer om'* hverken at indhente en speciallægeerklæring eller at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Dette er efter min opfattelse uden yderligere begrundelse, og jeg vedlægger kopi af selskabets mail af 19. maj 2017.
>
> Jeg har den 22. maj 2017 oplyst selskabet, at jeg står uforstående over for dette, hvilket selskabet dog ikke har reageret på. Jeg vedlægger kopi af min mail af 22. maj 2017 til Pensam Forsikring.
>
> Det gøres således gældende, at Pensam Forsikring skal bidrage til sagens oplysning, herunder betale for gebyret for sagens forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, alternativt indhente en speciallægeerklæring med henblik på en belysning af min klients varige mén."

Selskabet har i brev af 5/7 2017 til nævnet blandt andet anført:

> "**Klagen**

Klager ønsker ved … [i det følgende advokaten], at PenSam Forsikring skal forpligtes til at indhente selvstændige speciallægeerklæringer alternativt indhente oplysninger ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring AES samt afholde udgifterne hertil.

Konklusion
PenSam Forsikring har gennemgået sagen. Vi har haft en korrespondance med advokaten. Vi har endnu ikke fået oplyst om tilstanden er stationær og om der er varige gener/mén, så vi kan starte den egentlige sagsbehandling i PenSam Forsikring. Ligeledes mangler vi de oplysninger, som vi har anmodet advokaten om at tilvejebringe.

Vi finder derfor indledningsvis, at Ankenævnet bør afvise klagen.

Hvis Ankenævnet finder, at klagen skal realitetsbehandles, må vi fastholde, at vi først, hvis sagsbehandlingen efterfølgende skulle vise behov for indhentelse af yderligere oplysninger, kan tage stilling til, hvordan det skal ske – fx ved at indhente speciallægeerklæringer til brug for behandlingen af klagers skadeanmeldelse i PenSam Forsikring.

Vi finder derfor ikke, at der er belæg for, at PenSam Forsikring skal forpligtes at tilrettelægge sin sagsbehandling på en særlig måde, inden vi har haft lejlighed til vurdere, om vi har brug for oplysningerne til vores behandling af sagen i PenSam Forsikring.

Aftalegrundlag
…
'Dækningen på [fagforening] Ulykke er begrænset til mén efter i ulykker i fritiden. Forsikringen dækker ikke tandskade eller behandlingsudgifter. Den maksimale forsikringssum er 100.000 kr., svarende til 100 procent mén. [Fagforening] ulykke dækker alene, hvis forsikrede efter en dækning-berettiget hændelse pådrager sig et varigt mén på mindst 8 procent, svarende til en forsikringssum på 8.000 kr.

Vi vedlægger kopi af Forsikringsbetingelser for [fagforening] Ulykke – kollektiv ulykkesforsikring tegnet af [fagforening] i PenSam Forsikring.

Sagsfremstilling
PenSam Forsikring modtog den 14.09.2015 en skadeanmeldelse, hvor klager oplyser, at hun den 20.08.2015 i sin fritid bliver påkørt bagfra, da hun holder stille i sin bil og afventer øvrige trafikanter. I skadeanmeldelsen oplyser hun at have pådraget sig piskesmældsnerve-skade i venstre side af nakken, skulder og venstre arm med føleforstyrrelser og er sygemeldt fra job på 3. uge. Der vedlægges journal fra akutindlæggelse fra den 20.08.2015. Derudover oplyser hun, at ulykken er anmeldt til hendes eget forsikringsselskab, [andet forsikringsselskab 1] og til ansvarsforsikringen [andet forsikringsselskab 2].

Den 28.09.2015 sender vi et brev til klager, hvor vi anerkender modtagelse af skadeanmeldelsen. Vi beskriver det praktiske forløb og beder klager vende tilbage til os ca. 12 mdr. efter ulykken, når hendes tilstand er stationær og hvis hun stadig har gener/mén efter ulykken.

Den 08.10.2015 modtager vi mail fra advokaten, som oplyser, at hun er partsrepræsentant i sagen.

Den 20.10.2015 sender vi brev til advokaten om, at hun er noteret som partsrepræsentant i sagen og vi oplyser endvidere, at klager som medlem af [fagforening] er omfattet af fritidsulykkesforsikringen [fagforening] Ulykke, der udelukkende har dækning for varige mén fra 8 procent og som ikke dækker behandlingsudgifter eller tandskade. Vi vedlægger kopi af den korrespondance, som vi allerede har sendt til klager.

Den 29.10.2015 modtager vi mail fra advokaten, som spørger til dækning af erhvervsevnetab. Denne mail besvares den 10.11.2015 med oplysning om, at klager ikke har dækning ved erhvervsevnetab. Vi tilføjer, at hun i kraft af sin pensionsordning i PenSam Liv er dækket af Gruppesum ved førtidspension og PenSam førtidspension.

Den 13.11.2015 rykker advokaten for svar på sin mail af 08.10.2015 og sender rykker igen den 20.11.2015. Den bliver besvaret den 20.11.2015 med oplysning om, at vi den 20.10.2015 har sendt svar pr. brev til advokaten med besvarelsen vedhæftet mailen.

Den 03.12.2015 modtager vi mail fra advokaten med information om, at de afventer, at klagers tilstand bliver stationær og at de vil holde os løbende orienteret med relevant nyt.

Den 14.03.2016 modtager vi mail fra advokaten med oplysning om, at klager fortsat har betydelige gener efter ulykken. Den 18.04.2016 takker vi for mail og informationen.

Den 04.09.2016 modtager vi mail fra advokaten med information om, at de har opfordret ansvarsforsikringen til at indhente en speciallægeerklæring og at hun vil holde os orienteret om dette.

Den 07.11.2016 modtager vi mail fra advokaten med oplysning om, at de stadig afventer ansvarsforsikringen. Vi svarer den 28.11.2016, at vi afventer oplysninger fra hende.

Den 20.12.2016 modtager vi mail fra advokaten med oplysning om, at de stadig afventer speciallægeerklæring fra ansvarsforsikringen.

Den 17.03.2017 modtager vi mail fra advokaten med information om at ansvarsforsikringen afviser at indhente speciallægeerklæring og at hun har opfordret dem til at sende sagen i AES. Samtidig bliver PenSam Forsikring opfordret til at indhente speciallægeerklæring. Den 11.05.2017 besvares mallen med, at vi på nuværende tidspunkt ingen planer har om at indhente speciallægeerklæring, men vil afvente ansvarsforsikringen.

Den 16.05.2017 modtager vi mail fra advokaten med en ny opfordring til at indhente speciallægeerklæring eller forelægge sagen for AES. Den 19.05.2017 svarer vi med mail, at vi afventer ansvarsforsikringen og at vi fortsat ingen planer har om at indhente yderligere oplysninger.

Den 22.05.2017 modtager vi mail fra advokaten om, at hun er uforstående herfor og oplyser der formentlig vil blive indgivet klage til Ankenævnet om sagen.

Den 27.06.2017 besvares mailen med, at vi har modtaget kopi af advokatens klage til Ankenævnet. Vi meddeler samtidig, at vi har konstateret, at vi ikke har fået indhentet kopi af sagens akter fra [andet forsikringsselskab 1] eller [andet forsikringsselskab 2].

Vi beklager dette og spørger derfor samtidig advokaten, om hun har disse akter i sagen og vil sende dem til os. I modsat fald er der vedlagt en samtykkeerklæring til klager, så vi selv kan indhente akter i sagen og starte behandling af sagen.

Vi hører ikke fra advokaten.

Den 28.06.2017 modtager vi klage fra Ankenævnet.

Vores vurdering
Forudsætningen for at få dækning fra forsikringen er, at der er tale om at varigt mén på mindst 8%. Det kan først vurderes, når tilstanden kan betragtes som stationær og der stadig er gener/mén efter ulykken. Vi har ikke modtaget oplysning herom fra klager.

PenSam Forsikring erkender dog, at vi kunne have indhentet kopi af sagens akter fra [andet forsikringsselskab 1] eller [andet forsikringsselskab 2] på et tidligere tidspunkt.

Vi har derfor søgt at rette op herpå ved at anmode advokaten om at sende sagsakter fra de to forsikringsselskaber [andet forsikringsselskab 1] og [andet forsikringsselskab 2]. Hvis hun ikke er i besiddelse af sagsakterne, har vi bedt vi hende videresende en vedlagt samtykkeerklæring til klager for at få hendes samtykke til at indhente oplysningerne.

Da sagsbehandlingen afventer, at vi fra advokaten modtager kopi af sagens akter fra [andet forsikringsselskab 1] eller [andet forsikringsselskab 2] eller samtykkeerklæring fra klager til at vi selv at indhente dem, har vi ikke på nuværende tidspunkt grundlag for at vurdere, om vi har brug for at indhente yderligere oplysninger.

Vi har endnu ikke modtaget de ønskede oplysninger og kan derfor ikke komme videre i sagsbehandlingen.

Hjemmelen til at anmode om disse oplysninger findes i forsikringsaftalelovens § 22

§ 22. *Den sikrede skal, hvis han rejser krav mod selskabet, give dette alle ham tilgængelige oplysninger om forhold, som kan være af betydning for bedømmelsen af forsikringsbegivenheden, for fastsættelsen af det beløb, selskabet skal yde, eller for de dækningskrav, selskabet måtte have mod andre.*

Stk. 2. Forsømmer den sikrede at give sådanne oplysninger, har dette den i § 21, 2det stykke, angivne virkning.

og forsikringsbetingelsernes punkt 8:

8 OPLYSNINGSPLIGT
Forsikrede og øvrige, der er berettiget til ydelser fra PenSam Forsikring, er forpligtet til at afgive alle oplysninger, erklæringer, attester m. v., som af PenSam Forsikring skønnes at være af betydning.

Hvis sagsbehandlingen efterfølgende giver behov for indhentelse af yderligere oplysninger, tager vi stilling til, hvordan det skal ske, fx ved at indhente speciallægeerklæringer mv.

Vores afgørelse

PenSam Forsikring fastholder, at vi først, når vi fra advokat eller klager har modtaget de anmodede oplysninger i sagen og fået anledning til at vurdere dem, kan tage stilling til, om vi har behov for at indhente yderligere oplysninger herunder speciallægeerklæringer mv.

Vi finder således ikke, at der er belæg for, at PenSam Forsikring skal forpligtes at tilrettelægge sin sagsbehandling på en særlig måde, inden vi har haft lejlighed til vurdere, om vi har brug for oplysningerne til vores behandling af sagen i PenSam Forsikring."

Klagerens advokat har ved e-mail af 28/8 2017 til nævnet heroverfor blandt andet oplyst:

"Jeg har modtaget Pensams bemærkninger, og jeg står noget uforstående over for den af Pensam beskrevne sagsfremstilling.

Særligt står jeg uforstående over for, at selskabet anfører, at selskabet ikke har hørt fra mig i anledning af selskabets mail af 27. juni 2017. Jeg vedlægger kopi af mail fra Pensam. Som det fremgår heraf, anfører Pensam, at *'Den indsendte klage vil vi besvarer, når den modtages fra ankenævnet.'*.

Selskabet ville således her ikke forholde sig til klagen, som var indgivet til Ankenævnet.

Selskabet anfører således, at selskabet ikke hører fra mig i anledning af selskabets mail af 27. juni 2017.

Dette er ikke korrekt, og jeg vedlægger i den forbindelse kopi af min mail af 6. juli 2017 til Pensam, hvormed samtykkeerklæring var fremsendt.

Endvidere skal jeg gøre opmærksom på, at jeg ved mail af 15. juni 2017 orienterede Pensam om klagen til Ankenævnet, idet Pensam afviste at indhente en speciallægeerklæring og/eller en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Først efter klagen til Ankenævnet er indgivet, har Pensam således anmodet om supplerende oplysninger til sagen.

I den forbindelse skal jeg på ny gøre opmærksom på, at det ikke er korrekt – som anført af Pensam – at jeg ikke har besvaret selskabets mail af 27. juni 2017, idet jeg ca. en uges tid efter fremsendte samtykkeerklæringen underskrevet af min klient.

Jeg foreslår, at nærværende sag foreløbigt sættes i bero på, hvorvidt Pensam efter indhentelse af de relevante oplysninger til sagen agter at indhente speciallægeerklæring og/eller forelægge sagen for Arbejdsmarkdets Erhvervssikring. Såfremt Pensam derefter fortsat afviser at indhente en speciallægeerklæring og/eller en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, vil klagen således blive opretholdt.

Jeg skal derfor i det hele bestride det af Pensam anførte, idet sagen ikke skal afvises af Ankenævnet."

Af selskabets brev af 15/9 2017 fremgår det blandt andet:

"Henvendelsen giver ikke anledning til nye bemærkninger og vi fastholder, at det ikke på nuværende tidspunkt i sagsbehandlingen er relevant forlods at bekoste indhentelse af selvstændige

speciallægeerklæringer alternativt indhente oplysninger ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring AES."

Ved mail af 27/10 2017 til nævnet oplyste klagerens advokat, at selskabet var ved at indhente supplerende oplysninger i sagen, og at den blev forelagt for en lægekonsulent.

Ved brev af 25/4 2018 til nævnet oplyste selskabet, at sagen var tilstrækkeligt oplyst, og at der ikke var grundlag for at indhente en speciallægeerklæring. Selskabet henviste til brev af samme dato til klageren, hvoraf det blandt andet fremgår:

"Vi har færdigbehandlet sagen og [klagerens] varige mén efter ulykken den 20.08.2015 er fastsat til under 8 procent mén.

[Fagforening] ulykkesforsikring dækker først ved mén fra 8 procent og derover.

Sådan har vi vurderet sagen
Méngraden er fastsat med udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel.

Vær opmærksom på, at der er en række ulemper, der ikke udbetales erstatning for. Ulykkestilfældet kan have betydet ændringer i kundens liv og hverdag på mange måder, men nedsat erhvervsevne og ændringer i sociale forhold påvirker ikke erstatningen.

Kundens alder, køn og uddannelse har heller ikke indflydelse på den erstatning, som udbetales. Méngraden bliver altså fastsat ud fra en ren medicinsk vurdering af kundens fysiske gener efter ulykken.

Vi har lagt vægt på, at ulykken var et lavenergi traume, med dokumenterede strakssymptomer fra nakken. Der er dog ingen strukturel skade påvist akut eller hos neurolog. Endvidere er der ikke dokumentation for brosymptomer, da der kun har været et lægebesøg på over 2 år vedrørende symptomer fra ulykken. Af fys-notat fra den 02.06.2016 fremgår det at [klageren] bliver afsluttet, da hun ikke føler smerter længere og har fået mere energi. Af de lægelige akter fremgår det derudover, at der er forudbestående kronisk smerteproblematik fra nakken og på baggrund af dette vurderes méngraden til under 8 procent.

Sagen er efter vores vurdering tilstrækkelig oplyst og vi finder det derfor ikke relevant at indhente en speciallægeerklæring.

Jeg kan oplyse at af journalerne fremgår det, at der er sket flere ulykker efter den 20.08.2015, som ikke er anmeldt til PenSam Forsikring."

Ved mail af 23/5 2018 til nævnet bemærkede klagerens advokat blandt andet:

"Under henvisning til tidligere korrespondance vender jeg hermed tilbage.

I den forbindelse kan jeg oplyse, at min klient ikke har varige gener som følge af de andre uheld, og at hun derfor ikke har anmeldt disse skader, idet der alene er tale om mindre uheld."

Nævnet bad ved brev af 25/7 2018 selskabet om at indsende lægeligt materiale vedrørende klagerens arbejdsskadesag. Nævnet modtog materialet fra selskabet med brev af 1/8 2018.

Klagerens advokat har i mail af 24/8 2018 til nævnet blandt andet anført:

"Det gøres gældende, at der er årsagssammenhæng mellem trafikulykken den 20. august 2015 og [klagerens] helbredsmæssige følger, således som disse er beskrevet i de lægelige akter, og at [klageren] er blevet påført et varigt mén svarende til minimum 8 % som følge af ulykken den 20. august 2015.

Af lægejournalen fremgår, at der i forbindelse med ulykken den 20. august 2015 blandt andet opstod nakkesmerter med udstråling til venstre overarm samt føleforstyrrelser. [Klageren] har løbende været i kontakt med lægen vedrørende disse gener, og det er i de lægelige akter veldokumenteret, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 20. august 2015 og [klagerens] gener i nakke og overarm, ligesom der er dokumenteret såvel straks- som brosymptomer.

Det gøres tillige gældende, at [klagerens] varige mén svarer til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabels punkt B.1.1.3, svarende til et varigt mén på 10 % som følge af middelsvære, daglige nakkesmerter med bevægeindskrænkning og med udstrålende armsmerter.

Som anført i klageskrivelse af 15. juni 2017 gøres det endvidere gældende, at Pensam Forsikring skal bidrage til sagens oplysning, herunder betale for gebyret for sagens forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, alternativt indhente en speciallægeerklæring med henblik på en belysning af min klients varige mén."

Af selskabets brev af 18/9 2018 til nævnet fremgår det blandt andet:

"Mailen bringer os i tvivl om, der er tale om en udvidelse af den oprindelige klage.

Klagers ønskede ifølge den oprindelige henvendelse fra Ankenævnet af 20.06.2017, at PenSam blev tilpligtet at indhente speciallægeerklæring.

PenSam Forsikring manglede på det tidspunkt en række oplysninger fra klager og fastholdt derfor i vores svar til Ankenævnet af 05.07.2017, at først når advokat eller klager havde sendt de ønskede oplysninger i sagen, kunne vi tage stilling til, om der var behov for at indhente yderligere oplysninger herunder speciallægeerklæringer mv.

Vi fandt ikke belæg for, at PenSam Forsikring skulle forpligtes at tilrettelægge sin sagsbehandling på en særlig måde, inden vi havde haft lejlighed til vurdere, hvilke oplysninger vi havde brug for til PenSam Forsikrings behandling af sagen.

Efterfølgende har PenSam Forsikring fået de ønskede oplysninger fra advokat/klager. Den 25.04.2018 meddelte vi klagers advokat med kopi til Ankenævnet, at sagen var færdigbehandlet.

> Klagers varige mén efter ulykken den 20.08.2015 er fastsat til under 8 % mén. Og vi oplyste, at [fagforening] ulykkesforsikring, som klager var omfattet af, først dækker ved mén fra 8% og derover. I afslaget begrunder vi fastsættelsen af méngraden.
>
> Med henvisning til vores afslag af 25.04.2018 fastholder vi, at sagen på baggrund af fremsendte materiale er tilstrækkelig oplyst og at vi derfor ikke finder det relevant at indhente en speciallægeerklæring.
>
> Hvis klagers mail af 24.08.2018 er sendt med henblik på at opnå en højere méngrad, skal vi med henvisning til vores afgørelse af 25.04.2018 fastholde, at ud fra en medicinsk vurdering er der ikke belæg for at klagers méngrad som følge af ulykken den 20.08.2015 er på 8 % eller derover – blandt andet på baggrund af forudbestående smerteproblematik."

Klagerens advokat har i mail af 8/10 2018 til nævnet blandt andet oplyst:

> "I nærværende sag skal jeg i forlængelse af Pensams skrivelse af 18. september 2018 oplyse, at det fastholdes, som anført i klageskrivelse af 15. juni 2017, at Pensam skal bidrage til sagens oplysning, herunder betale for gebyret for sagens forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, alternativt indhente en speciallægeerklæring med henblik på en belysning af min klients varige mén.
>
> Det gøres gældende, at selskabets afgørelse om min klients varige mén, som jeg på vegne af min klient er uenig i, er truffet på et ufuldstændigt grundlag, jf. ovenstående."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder de lægelige oplysninger.

Af en anmeldelse om arbejdsulykke af 25/1 2011 fremgår det, at klageren den 6/1 2011"var på vej ind til klient, da jeg faldt på deres privatvej, hvor der var et tykt lag is, hvor der ikke var saltet. Faldt bagover og slog hovedet ned i asfalten og bagefter v. hofte. det snurrede i fingre og arme".

I en funktionsattest af 14/5 2012 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (Arbejdsskadestyrelsen) er det blandt andet oplyst, at klageren fik gener i nakke og ryg efter arbejdsulykken den 6/1 2011. Det blev angivet, at hun havde periodevise smerter i nakken. Det blev angivet, at der ikke var hvilesmerter eller smerter ved belastning.

I en funktionsattest af 26/11 2012 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (Arbejdsskadestyrelsen) er det blandt andet noteret, at der blev fundet nedsat ekstension i cervical columna samt "udtalt ømme occipitale" muskeltilhæftninger. Det blev noteret, at ryggen ikke blev undersøgt i

januar 2012, da klageren ikke havde klager fra den region på det tidspunkt. Det blev også noteret, at klageren angav gener i form af smerter i venstre hofteregion, både i hvile og ved belastning. Der var ikke hvile- eller belastningssmerter i ryggen.

Af en neurologisk speciallægeerklæring af 28/8 2014 fremgår det blandt andet:

"**Aktuelle klager i ikke prioriteret rækkefølge**

1. Hovedpine, forekommer 2-3 gange ugentligt, stråler op fra venstre side af nakken til venstre side af baghovedet op mod issen. Trykkende af type uden ledsagefænomener. Varighed nogle få timer hvis hun er heldig at kunne kupere den med smertestillende, ellers kan den vare resten af dagen.
2. Smerter i venstre side af nakke, skulderåg til skulderrunding, men uden udstråling til armen. Det føles som om at musklerne strammer og er spændte. Dagligt forekommende.
3. Smerter mellem skulderbladene, fremprovokeres hvis skadelidte løfter noget tungt eller står i køkkenet til madlavningen i mere end 1 time. Ingen udstråling.
4. Smerter i den nederste venstre del af lænden, strålende ud mod hoftebenskammen og ud mod yderaspektet ved hoften og en håndsbredde ned på lårets øvre aspekt. Der er ingen føleforstyrrelser i området. Ingen vandladningsproblemer. Forværres ved visse bevægelser. Dagligt til stede.

…

Konklusion

På undersøgelsestidspunktet: [kvinde i 20'erne], uden hovedpine af betydning, nakke-eller rygproblemer eller problemer fra venstre hofte førhen, falder på et iset underlag på en asfalteret vej den 6. januar 2011 om morgenen, hvor skadelidte slår baghovedet/nakke og lænd imod underlaget.

Skadelidte udvikler efterfølgende nakkesmerter i venstre side og smerter omkring venstre skulderrunding, tilbøjelighed på ugebasis til hovedpine, tidvise smerter mellem skulderbladene og læ ndesmerter i venstre side samt venstresidige hoftesmerter. Generne slipper ikke, men skadelidte opsøger først egen læge i efteråret 2012 pga. forværring specielt af hoftesmerterne, hvor der konstateres en glutealinsufficiens og der instrueres i øvelser.

På ny forværring i 2013, hvor der gøres fornyet røntgenundersøgelse, som ikke viser tegn på underliggende abnormiteter fraset en scoliose thoracolumbalt og skadelidte henvises til fysioterapi.

Skadelidte har i hele forløbet efterfølgende gjort øvelser som fysioterapeuten har instrueret i, har i hele forløbet efter ulykkestilfældet taget smertestillende, primært Ibumetin som i 2013 måtte skiftes til Kodipar pga. en endnu-ikke diagnosticeret mave-tarmlidelse med blødning.

De gener skadelidte fremfører at have fået efter ulykkestilfældet, harmonerer meget godt med traumets art og skademekanismen og må i sidste ende kausalt sættes i sammenhæng med faldepisoden.

Der er ingen underliggende tegn røntgenologisk på degenerativ rygsygdom, og der har ikke været yderligere traumatisering efter ulykkestilfældet den 6. januar 2011.

…

Generne er varige, det er vanskeligt at fastsætte noget eksakt stationærtidspunkt, men generne er ifølge skadelidte ikke bedret siden sommeren 2013.

Skadelidtes samlede billede beskrives bedst efter et cervicalt og lumbalt traume med dagligt forekommende nakkesmerter med udstråling til venstre skulder, men ikke til arm, ugentligt forekommende hovedpine, tidvis fremprovokerede smerter mellem skulderbladene og dagligt forekommende lette til middelsvære lændesmerter med udstråling til venstre hofte og proksimalt på lår. Ingen cervical bevægeindskrækning, antydet lumbalt bevægeindskrækning ved fremoverbøjning."

Af en journal fra klagerens praktiserende læge fremgår det blandt andet:

"**Skadestueepikrise**

Afsendt: 06-01-2011

…
Skadetype
…-årig kvinde indbringes med Falck, efter hun er faldet og har slået baghovedet + lænd. Ingen bevidstløshed eller kortvarig anamnese. Ingen hovedpine eller kvalme. Pt. klager over smerter sv.t. thoracolumbale region, ingen smerter i nakken.

Objektivt
Er direkte øm langs thoracolumbalis region. Normale neurovaskulære forhold. Pupiller er egale med naturlig reaktion til lys.
Ingen sår, ingen blødning eller konturspring. Ingen haamatomer. Der tages rtg. af thoracolumbalis, som var i.a.
…
EPIKRISE:
Røntgen af columna cervicalis og thoracalis d. 03-07-2013:
Ingen fraktur eller sammenfald. Ingen olisteser. Udrettet cervical lordose. Let sinistrokonveks skoliose med toppunkt i den thorakotumbale overgang: Cervicalt ses god plads i neuroforaminae."

I et arbejdsmedicinsk journalnotat af 30/6 2014 er det blandt andet angivet:

"Ad venstre hofte: Pt. oplever dagligt kliklyde fra hoften og cirka to gange ugentlig også smerter herfra. Smerterne varierer meget i intensitet, nogle dage har hun svært ved blot at støtte på benet.

Ad venstre skulder: Belastningsrelaterede smerter. Oplever dagligt stikkende, sitrende smerter over venstre skulderrunding, strækkende sig op mod venstre side af nakken.

Ad hovedpine: Oplever 3 ud af 4 uger at have hovedpine. Varierende intensitet. Af og til har hun det fra morgen til aften. I forbindelse med hovedpine oplever pt. nedsat koncentration. Beskriver intet hukommelsesbesvær.
…
Konklusion
Patientens omfattende smerteproblematik kan ikke forklares som følge af ulykken. Patienten slog ifølge de medsendte journalakter baghovedet og lænden. Havde fra ulykkesdagen udelukkende klager fra nederste del af brystryggen samt lænden. Lændesmerterne medførte ingen lægebesøg før juni 2013, altså ca. 2,5 år efter ulykken. Denne smerteproblematik kan ikke forklares ud fra faldet, da der har været et langt symptomfrit interval.

Tilsvarende er patientens øvrige smerteklager først fremkommet lang tid efter ulykken, med lokaliteter som patienten ikke slog i forbindelse med faldet."

Af afgørelse af 6/11 2015 i arbejdsskadesagen er klagerens méngrad efter arbejdsulykken vurderet til mindre end 5 %, idet det blandt andet er anført:

"Vi vurderer, at dine aktuelle gener i hofte, ryg og bækken med overvejende sandsynlighed ikke stammer fra arbejdsskaden den 6. januar 2011. Vi har lagt vægt på, at der ikke er dokumentation for vedvarende gener (brosymptomer) mellem hændelsen den 6. januar 2011 og dine smerter i hofte, ryg og bækken.

Du fik udarbejdet en lægeerklæring den 25. oktober 2012. Det fremgår af denne, at du har smerter i nakken og tager smertestillende medicin mod disse. Der fremgår ikke noget om smerter i din hofte/bækken eller ryg. Det er først i forbindelse med din henvendelse til egen læge den 1.5. november 2012, at der står noget om smerter i hofteregionen og i forbindelse med udarbejdelse af funktionsattest den 26. november 2012, at der står noget om smerter i ryggen. Din læge har her noteret, at ryggen ikke blev undersøgt i januar 2012, idet du ikke havde klager fra den region på det tidspunkt.

Vi vurderer på denne baggrund, at arbejdsskaden kan have givet midlertidige smerter i hofteregionen og ryg, der efterfølgende er forsvundet. Dine aktuelle smerter i hofte og ryg må derfor med overvejende sandsynlighed være af andre årsager end arbejdsskaden.

For så vidt angår dine nakkegener har vi lagt vægt på dine oplysninger om, at du har smerter i nakken og dagligt bruger smertestillinde.

Du har ifølge funktionsattest af 14. maj 2012 ingen smerter i nakken ved hvile eller ved belastning. Du har middelsvære smerter ved gennemføling af nakken og en afstand på 4 centimeter mellem hagespids og brystkasse når dit hoved bøjes.

Vi har sammenlignet dine gener med punkt. B.1.1.1 i den vejledende méntabel. Efter dette punkt svarer følger efter forvridning, diskusprolaps og belastningsskader på nakken, med lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning til et varigt mén på 5 procent. Vi vurderer, at din tilstand er bedre end dette punkt, da du ikke har daglige smerter i nakken ved hvile eller belastning, men kun i forbindelse med gennemføling af nakken. Du har derfor et varigt mén på under 5 procent."

Af journaloplysninger af 20/8 2015 fra et hospital fremgår det blandt andet:

"**Indledning/Anamnese**
…-årig kvinde kendt med kronisk smerteproblematik i lænderyg og skuldre, efter arbejdsulykke, henvender sig efter at være blevet påkørt bagfra i sin bil med nakkesmerter og føleforstyrrelser ud i venstre overekstremitet.
…
Aktuelt
Kl. ca. 10.30 her til morgen blevet påkørt bagfra på …, hvor hun holdt stille med bil. Bilist bagtil kørte muligvis omkring 20 km/t direkte op bag i pt.s bil.

Pt. følte et ryg i nakken, havde hovedstøtten i den rigtige højde. Efterfølgende ondt i nakke og skuldre, mest venstresidigt og hurtigt efterfølgende lidt kvalme. Har ikke haft opkastninger, besvimelse eller synsforstyrrelser.
Føler sig ikke hæs eller med synkebesvær. Ingen hovedpine. Halssmerterne føles dumpe og specielt ved palpation.
…
…-årig kvinde henvender sig med nakkesmerter og føleforstyrrelser ud i venstre overekstremitet efter mulig whiplashlæsion.
Hastighedsforskel 20 km/t, let forkvalmet, men har ikke hovedpine eller have været besvimet.
Der findes kun neurologiske udfald svarende til sensibilitetsforstyrrelser fra dermatom C5-C8 med paræstesier. Vurderes efter Quebecklassifikationen som grad III med nakkesymptomer, muskuloskeletale symptomer og neurologiske symptomer.
Spines initielt og gives stiv halskrave.
Afspines efter CT-skanning.
Pt. rådgives om symptomer, samt beroliges med at der ikke er brud eller dislokationer og prognosen sandsynligvis er benign. Rådgives om brug af ispose i løbet af det første døgn mhp. at mindske hævelse samt om fortsat brug af arm og nakke, dog med initielt lidt skåning.
Anbefales smertestillende basisbehandling med rp. Ipren 400 mg og Panodil 1 g x 3 dagligt i løbet af de første par dage.
Rådgives om at afstå fra tungere fysisk arbejde i den første tid samt at søge læge ved forværring, eller blivende symptomer, rette henvendelse til egen læge mhp. videre udredning.
Det mistænkes at neurologiske symptomer skyldes påvirkning af flexusbrachialis, som er klassisk ved whiplashlæsion.
Pt. informeres om at hun vil komme til opleve koncentrationsbesvær, træthed og hovedpine i den næste tid, men såfremt dette blive i voldsom grad bør hun rette gentagen henvendelse."

Af en journal fra klagerens praktiserende læge fremgår det blandt andet:

"**24-08-2015 Symptom/klage fra cervikalregion**
Diagnoser
L01 Symptom/klage fra cervikalregion

Kontakt tekst
…-årig kvinde kendt med kronisk smerteproblematik i lænderyg og skuldre, efter arbejdsulykke, henvender sig efter at være blevet påkørt bagfra i sin bil med nakkesmerter og føleforstyrrelser ud i venstre overekstremitet. skades mekanismen: KI. ca. 10.30 20/8-15 blevet påkørt bagfra på …, hvor hun holdt stille med bil. Bilist bagtil kørte muligvis omkring 20 km/t direkte op bag i pt.s bil. Pt. følte et ryk i nakken, havde hovedstøtten i den rigtige højde. Hun er set på skadestuen 20/8-15, hvor man bla foretog CT scanning af ryggen (cervicalt, thoracalt) uden patologiske fund. Har vedvarende gener fra ve side af nakken med udstrålende smerter og fornemmelse af snurren/følelsesløshed i hele armen. Obj us ia fraset massive myoser.

Henvises til fys. via forsikring. Pt er … og arbejder på … Aktuelt sygemeldt. Det er vigtigt at vi får pt tilbage til arbejdesmarkedet så hurtigt som muligt.
…
12-10-2015 Symptom/klage fra cervikalregion
Diagnoser
L01 Symptom/klage fra cervikalregion

Kontakt tekst
PT har været hos fys x flere. Det har ikke hjulpet. Nærmest tværtimod. har fået øvelser men det virker ikke rigtigt. De har aftalt 6 mdrs pause. Fys sagt det måske er kronisk! Har vedvarende smerter i nakken samt ud i ve arm, som føles død og tung. Symp. er svt lateral siden og ud i 1-3 finger. Altså C6-C7. Traume CT skulle være ia fra Boh. Desuden HVP
…
19-10-2015 Symptom/klage fra cervikalregion
Diagnoser
L01 Symptom/klage fra cervikalregion
Kontakt tekst
nakke aku ve side,
…
26-10-2015 Symptom/klage fra cervikalregion
Kontakt tekst
nakkeaku gentages.
…
03-12-2015 E-Kons fra ePortalen
Hej …
Jeg er kommet ind på … uddannelsen, og vil derfor godt så småt begynde at arbejde igen for at være klar til uddannelse start d. 29 marts.

Jeg har stadig lidt smerter og ubehag i nakken/ skulderen men dette er blevet bedre siden d. 20 august. Og så længe jeg kun bære på maks 2 kg undgår jeg hovedpine.
…
25-01-2016 Symptom/klage fra cervikairegion
Diagnoser
L01 Symptom/klage fra cervikalregion

Kontakt tekst
aku nakke
…
06-04-2016 Kons./Besøg
…-årig kvinde kendt dels med kronisk smerteproblematik i nakken siden 20/8-2015 efter at være blevet påkørt bagfra i sin bil. skades-mekanismen: KI. ca. 10.30 20/8-15 blevet påkørt bagfra på …,hvor hun holdt stille med bil. Bilist bagtil kørte muligvis omkring 20 km/t direkte op bag i pt.s bil. Pt. følte et ryk i nakken, havde hovedstøtten i den rigtige højde.

Hun blev beh./unders.gt på skadestuen 20/8-15, hvor man bla foretog CT scanning af ryggen (cervicalt, thoracalt) uden patologiske fund. Har vedvarende gener fra ve side af nakken med udstråleride smerter og fornemmelse af snurren/følelsesløshed i hele armen. Obj us ia, fraset smerteprovokering v. flexion/extension i nakken.

Smerterne radikulerer ud til ven. skulder/arm/hånd med sovende fornemmelse, dog ej motorisk påvirket. Forsøgt lindring m. Øvelser/fysioterapi, akupunktur, div. analgetica (Pamo, NSAID, dolol)."

I et journalnotat fra et hospital af 12/5 2016 er det blandt andet angivet:

"…-årig kvinde henvist til neurologisk vurdering pga. kronisk smerteproblematik.

Tidligere
Har fået fjernet lipomer, ellers rask.
…
Aktuelt
Siden ulykken har hun haft hovedpine og nakkesmerter, nedsat bevægelighed i halsen.
Hovedpinen er til stede i den vågne tid, så længe hun er oppe, men forsvinder når hun ligge fladt på ryggen.

Hovedpinen og nakkesmerterne forværres også med udstråling til venstre arm. Dels ved foroverbøjning af hovedet, dels ved for tunge løft, dvs. mere end 2 kg.
Er således nød til at læse både almindeligt på papir og på skærm med lodret stilling/skråstilling af materialet og kan heller ikke tåle for store bevægelser, fx. at bøje sig forover, stå for længe og lave mad, løfte armene op for at hænge tøj op m.m.
Kan bære sine lærebøger i rygsæk så hun kan overskride de 2 kg.
…
Koncentrationsbesvær
Kan højst læse ½ time hvorefter hun må holde pause ½ time. Hukommelsen er noget nedsat for indlæring.
Ved længere tids læsning begynder synsindtrykkene at flimre, hun kan blive svimmel.
På gode dage er hun i stand til at løbe 2-4 km, men må ofte standse pga. smerteforværring og så et stykke.
Ifm. praktik har hun flere gange måtte sige fra eller blive instrueret om forskellige hjælpemidler så hun kan undgå de værste smerteforværringer."

I en hospitalsjournal er det blandt andet noteret:

"**Historisk AKA-skadenotat** Ydelsesdato: 24-05-2016 10:07
…
Vrikket om på højre knæ under løbetur i dag. Har smerter i knæet, værst ved støtte på benet. Har ikke taget smertestillende.
…
Historisk AKA-skadenotat Ydelsesdato: 16-10-2016
…
Fokuseret anamnese:
Faldt 3 trin ned af trappen imorges, nu smerter i hø. siden af ryggen. Ingen udstråling. Panodil og ibuprofen ingen effekt,
…
Historisk AKA-skadenotat Ydelsesdato: 09-12-2016
…
Fokuseret anamnese:
faldet ned af trappe for 1 uge siden,. slog ve arm og hånd. ikke henvendt sig, synes ikke det var slemt. dog mere smerter i ve. underarm idag.

Fokuseret objektiv undersøgelse:
direkte og indirekte ømhed sv. til radius og ulna distat. + bevægeindskrænkning:

Fokuserede parakliniske undersøgelser: rtg. ve. håndled viser ikke fraktur. der er let bløddelshævelse, hæmatom.

…
AKA-Skadenotat Ydelsesdato: 04-07-2017110:32
…
Anamnese
D.d. faldet på cykel og rullet ind over et træhegn og landet i hæk, har slået ve. side af thorax, ve. skulder samt hovedet. Har hukommelse for hele forløbet, ingen hovedpine men forkvalmet, ingen opkastninger. Ingen lyd- eller lysskyhed.
Har ikke haft problemer med at få luft men har svære smerter sv.t. ve. thoraxhalvdel på niveau med nedre sternum og kaudalt herfor, anteriort på ve. side.
Smerter sv.t. ve. skulder er stort set aftaget da jeg ser pt.
…
AOP Ydelsesdato: 05-07-2017
…
Aktuelle:
Igår set af ut. i modtagelsen efter at have været styrtet på cykel og taget fra med ve. arm, thorax og hovede. Igår noget smerteforpint fra tryk af ribben samt forkvalmet, aftager efter indtag af smertestillende og venten i modtagelsen. Set hos egen læge kl. 12.00 hvor pt. var træt og smerteforpint men ellers upåvirket. Oplever her til morgen der tilkommer opkastninger og lysskyhed, angiver aktuelt ingen hovedpine men har føleforstyrrelser i hø. side af ansigtet sv.t. nederste to grene af trigeminus, 'stikker'. Mor fortæller herefter at pt. pludseligt blev somnolent kl. 14, hvorfor de kontakter egen læge igen, der gennem telefon med pt. vurderer at pt. skal hertil. I modtagelsen fortsat træt, ligger med lukkede øjne men svarer relevant og bevæger alle fire ekstremiteter spontant. Angiver ingen hovedpine men mavekramper efter alle de mange opkastninger samt klager over føleforstyrrelserne i ansigtet. Har ikke været bevidstløs. Ikke øvrige fokale klager.
…
Konklusion og plan:
/commotio
… årig kvinde, set igår her i akutmodtagelsen efter cykeltraume, genhenvender sig på baggrund af tilkomst af commotiosymptomer.

Kaster op x mange i modtagelsen, angiver føleforstyrrelser i hø. side af ansigtet, er somnolent og alment utilpas. Fortsat svært smerteforpint sv.t. ve. thoraxhalvdel."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet:

"**4 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN**
Forsikringen dækker skade i form af varigt men, som er en direkte følge af en pludselig hændelse (ulykke) i fritiden.
…
5 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN IKKE
…
2. Bestående eller tilfældigt tilstødende sygdom samt udløsning af skjulte sygdomsanlæg.
3. Forværring som følge af bestående sygdom og sygdomsanlæg.
…
OPLYSNINGSPLIGT
Forsikrede og øvrige, der er berettiget til ydelser fra PenSam Forsikring, er forpligtet til at afgive alle oplysninger, erklæringer, attester m.v., som af PenSam Forsikring skønnes at være af betydning."

16. 90990

Nævnet udtaler:

Klageren var den 20/8 2015 impliceret i et færdselsuheld, hvor hun som fører af en bil blev påkørt bagfra med en angivet hastighed på ca. 20 km/t. Hun har anført, at hun efter ulykken har gener i form af blandt andet nakkesmerter med udstråling til venstre overarm samt føleforstyrrelser. Hun er utilfreds med, at selskabet ikke har bidraget til sagens oplysning ved at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) eller ved at indhente en speciallægeerklæring. Hun har videre anført, at hun mener, at hendes varige mén efter ulykken udgør 10 % og svarer til AES méntabel punkt B.1.1.3, som vedrører "Middelsvære daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer".

Selskabet har anført, at det ikke er relevant at indhente en speciallægeerklæring eller betale gebyret for en forelæggelse for AES. Selskabet har blandt andet henvist til, at selskabet manglede oplysninger, da klageren indbragte sagen for nævnet. Selskabet har i denne forbindelse bemærket, at der fra selskabets side kunne være indhentet sagens akter fra andre forsikringsselskaber på et tidligere tidspunkt, men at klagerens advokat var anmodet om at indsende disse ved mail af 27/6 2017. Herudover har selskabet anført, at forsikringen først dækker ved en méngrad på 8 %, og at der ikke er belæg for, at klagerens varige mén efter det anmeldte ulykkestilfælde, overstiger 8 % blandt andet med henvisning til en forudbestående smerteproblematik.

Af et journalnotat af 20/8 2015 fremgår det blandt andet, at klageren var blevet påkørt bagfra, og at hun havde nakkesmerter og føleforstyrrelser ud i venstre overekstremitet. Det er anført, at hun følte et ryk i nakken, og at hun efterfølgende havde ondt i nakke og skuldre, mest venstresidigt og lidt kvalme. Der havde ikke været opkastninger, besvimelse eller synsforstyrrelser. Det blev videre noteret, at hun ikke havde hovedpine.

Det fremgår af sagen, at klageren tidligere den 6/1 2011 havde været udsat for en arbejdsulykke, hvor hun var faldet på glat underlag, og havde slået nakken. I en neurologisk speciallægeer-

klæring af 28/8 2014 er det noteret, at klageren havde hovedpine 2-3 gange ugentligt, smerter i den venstre side af nakken, skulderåg og skulderrunding men uden udstråling til armen. Derudover var der smerter mellem skulderbladene, som blev fremprovokeret ved tunge løft, og endeligt var angivet smerter i den nederste del af lænden. Det blev i konklusionen anført, at generne var varige, og klageren havde oplyst, at de ikke var bedret siden 2013.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4 fremgår det, at forsikringen dækker skade i form af varigt mén, som er en direkte følge af en pludselig hændelse (ulykke) i fritiden. Det fremgår videre af punkt 5, nr. 2 og 3, at forsikringen ikke dækker skade eller skadeforværring, der skyldes bestående sygdom eller forværring som følge af bestående sygdom eller sygdomsanlæg.

Nævnet finder ikke grundlag for at fastslå, at selskabet generelt er forpligtet til at indhente en speciallægeerklæring eller forelægge en sag for AES til vurdering. Nævnet finder, at det er de konkrete omstændigheder i den enkelte sag, der er afgørende for, om der er behov for oplysning ud over, hvad der fremgår af lægejournaler eller andet foreliggende materiale.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at pålægge selskabet at indhente en speciallægeerklæring eller forelægge spørgsmålet om méngraden for AES.

Nævnet har ved afgørelsen lagt vægt på oplysningerne om, at klageren først er berettiget til dækning ved et varigt mén på 8 %. Nævnet har også lagt vægt på oplysningerne om klagerens forudbestående gener fra en arbejdsulykke den 6/1 2011, hvor der ses at være et sammenfald med generne efter ulykkestilfældet den 20/8 2015. Nævnet har i denne forbindelse lagt vægt på oplysningerne fra speciallægeerklæringen af 28/8 2014.

Nævnet finder videre ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har vurderet klagerens varige mén efter ulykken den 20/8 2015 til mindre end 8 %, og som følge heraf har afvist at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren allerede på ulykkestidspunktet havde forudbestående gener fra nakken efter arbejdsulykken i 2011, og at der efter forsikringsbetingelserne ikke er dækning for udløsning af skjulte sygdomsanlæg eller forværring som følge af bestående sygdom.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings