Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. august 2018 blev i sag nr. 91505:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en ulykkesforsikring. I klageskema af 7/10 2017 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens repræsentant bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling
> På vegne af [klageren] er jeg enige i konklusionen fra den uvildige vurdering fra arbejdsmarkedserhvervssikring dateret den 10.08.17 hvor der er vurderet, at [klageren] som følge af en påkørsel bagfra har pådraget sig et mén på 8 %. Som følge heraf skal jeg hermed anke Tryg forsikrings afvisning af erstatning dateret den 31.08.17.
>
> Arbejdsmarkeds Erhvervssikring er bekendt med den erklæring som er udfærdiget af neuro kirurgisk smerteklinik den 11.05.17 med baggrund i en undersøgelse den 08.05.17. Erklæringen er udfærdiget på baggrund af en anmodning fra Tryg forsikring.
>
> 2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
> Afgørelse i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering.
> Mén på 8% som følge af ulykken."

Selskabet har i brev af 5/2 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Tvisten vedrører spørgsmålet om årsagssammenhæng mellem kundens nuværende helbredsmæssige gener og det anmeldte ulykkestilfælde, og spørgsmålet om méngradens størrelse.

Herudover bemærkes indledningsvis for god ordens skyld, at sagen er behandlet hos os sammen med autoansvarssagen med skadenummer …, idet den bagvedkørende modpart også havde sin autoansvarsforsikring hos os.

Sagsfremstilling

…

På baggrund af oplysningerne i skadeanmeldelsen anerkendte vi ved brev af 17. november 2015, at kunden havde været ude for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og oplyste samtidig, at påvirkningen efter vores vurdering var af en sådan karakter, at den ikke ville kunne give varige følger, men at hvis der omkring årsdagen for ulykken fortsat var gener, skulle kunden kontakte os, jf. bilag 3.

På autoansvarssagen betalte vi nogle behandlingsudgifter til afhjælpning af kundens forbigående gener samt svie og smerte.

…

Henset til at der var minimale skader på bilerne, og vi hverken betalte for reparation på kundens bil eller den ansvarlige modparts bil på autoforsikringen hos os, indhentede vi en crash-test fra Dancrash af 28. januar 2016, jf. bilag 4.

Ud fra oplysningerne om bilerne og skaderne ved sammenstødet, kunne det ved crashtesten konstateres, at påkørselshastigheden blev beregnet til 10 km/t. og hastighedsændringen var på 7,25 km/t.

På denne baggrund vurderede vi, at påkørslen var sket med så lav hastighed, at der alene kunne være tale om forbigående gener hos kunden, og ikke varig og invaliderende personskade, hvorfor vi i brev af 1. februar 2016 meddelte, at vi ikke kunne betale yderligere behandling samt svie og smerte, og anså sagen for afsluttet, jf. bilag 5.

…

Efterfølgende modtog vi resultatet af en MR-scanning af 16. juni 2016 af columna cervicalis (halshvirvelsøjlen), jf. bilag 10.

…

Sagen blev herefter sendt i AES, og i denne forbindelse blev der indhentet en speciallægeerklæring af 11. maj 2017. Som det fremgår af speciallægeerklæringen fandt speciallægen ikke, at der var årsagssammenhæng mellem kundens gener og ulykkestilfældet, jf. bilag 13.

Det fremgår ligeledes af speciallægeerklæringen, at kunden ved ulykkestilfældet alene fik et ryk fremad i selen og tilbage igen i sædet, og hverken pådrog sig direkte slag mod kranie, columna, torso eller ekstremiteter. Ligesom hun heller ikke var bevidstløs, men straks stod ud af bilen, jf. bilag 13, side 2.

Herefter afgav AES udtalelse i sagen den 10. august 2017, hvor styrelsen vurderede, at der var årsagssammenhæng, og fastsatte det varige mén til 8% som følge af ulykkestilfældet den 22. oktober 2015, jf. bilag 14.

Efterfølgende indhentede vi kopi af AES interne lægeark, jf. bilag 15.

Efter gennemgang af sagens oplysninger og AES udtalelsen oplyste vi kunden i brev af 31. august 2017, at vi ikke fandt, at ulykkestilfældet den 22. oktober 2015 var egnet til at forårsage varige

gener, og at vi ikke var bundet af AES udtalelse i sagen. På denne baggrund kunne vi ikke udbetale yderligere i sagen, hverken på ulykkes- eller ansvarsforsikringen, jf. bilag 16.
…
Forsikringsbetingelserne
Af forsikringsbetingelserne fremgår følgende:

3.1 Manglende årsagssammenhæng
For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.
Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

Retspraksis - Domme og Retslægerådsudtalelse
I sager om erstatning for personskade er det Retslægerådet, der er det kompetente organ, som lovgivningsmagten har givet kompetence til at vurdere og udtale sig om den medicinske årsagssammenhæng mellem et ulykkestilfælde og de gener, der påberåbes.

Så selvom AES har en anden opfattelse af årsagssammenhængen end Retslægerådet eventuelt måtte have, så følger det af klar retspraksis, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelser ikke tillægges bevismæssig vægt, hvis styrelsens vurdering ikke er i overensstemmelse med Retslægerådets praksis og udtalelser, hvilket bl.a. følger af U2011.128H, U2011.1985H, samt U2012.2637H, jf. bilag 19-21. Dette følger af rangforholdet mellem Retslægerådet og AES. Først når Retslægerådet har fastslået, at der er medicinsk årsagssammenhæng, og at der er varige gener, skal AES 'takserer' de varige gener.

Som det bl.a. fremgår af U2011.128H fandt Højesteret, at der ved vurderingen af, om der er ført bevis for årsagssammenhæng bl.a. må tages hensyn til karakteren af et færdselsuheld, herunder lav påkørselshastighed og dermed beskeden kraftpåvirkning.

Der skal nedenfor henvises til yderligere nyere konkret dom og Retslægerådsudtalelser vedrørende lavenergikollisioner til sammenligning med den konkrete sag, hvor der ikke er fundet, at ulykkestilfældet har kunnet medføre varige gener.

I dom af 14. august 2017 fra Retten i Randers blev skadelidte 19. juli 2008 i bil påkørt bagfra og anmeldte følger efter piskesmældslæsion. AES fastsatte det varige mén til 8% for nakkegener og erhvervsevnetabet til 50%. Der var indhentet crashtest i sagen, angivende mest sandsynlige hastighedsændring på 6,4 km/t. Efter forelæggelse for Retslægerådet af sagens oplysninger, herunder crashtest og lægelige akter, fandt retten ikke, at skadelidte havde ført det fornødne bevis for årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 19. juli 2008 og de anmeldte gener, og tilsidesatte hermed AES vurdering af varigt mén og erhvervsevnetab, jf. bilag 22.

I Retslægerådsudtalelse af 15. november 2017, hvor skadelidte i bil blev påkørt bagfra, og hastighedsændringen ifølge crashtest var 7.5 km/t, fandt Retslægerådet ikke, at en påkørsel med så lav hastighed var egnet til at forårsage varige gener, jf. bilag 23.

Vurdering
Vi har efter modtagelsen af klagen gennem Ankenævnet, gennemgået sagen igen.

Det fremgår af sagens akter, herunder crashtesten, at der var tale om en påkørselshastighed på ca. 10 km/t., og en hastighedsændring på 7,25 km/t., da kunden blev påkørt bagfra. Der var minimale skader på begge biler i form af ridser, og uden at reparation var nødvendig, hvilket ikke er tilstrækkelig egnet til at medføre varig personskade. Påvirkningen er med andre ord ikke stor nok til at påvirke nakke/lænd i et omfang og en sådan grad, at det vil kunne medføre varige gener. De helbredsmæssige gener som kunden har, må skyldes andre omstændigheder/forhold, hvilket ligeledes understøttes af speciallægeerklæringen af 11. maj 2017, jf. bilag 13.

Hertil kommer at det fremgår af egen læges journal, jf. bilag 8, at de nakkegener, som kunden havde efter ulykkestilfældet forsvandt og MR-scanningen af lænderyg og nakke, har vist normale forhold.

Vedrørende årsagssammenhæng og egnethed følger det af såvel teori bl.a. Lærebog i erstatningsret af Bo von Eyben og Helle Isager, 8. udgave, side 303-309, jf. bilag 24 som retspraksis, jf. ovenfor, at der påhviler kunden en streng bevisbyrde for dokumentation af årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 22. oktober 2015 og de angivne gener.

Der er tale om et kvalificeret bevisbyrdekrav, og tvivl om årsagssammenhæng kommer bevismæssigt kunden til skade.

Det er fortsat vores vurdering, at der ikke er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 22. oktober 2015 og de gener, som kunden angiver at have pådraget sig, som følge af ulykkestilfældet.

Det bemærkes hertil, at det er en forudsætning for årsagssammenhæng, at hændelsen har tilstrækkelig skadeevne. Kunden skal med andre ord bevise, at hun har været udsat for en hændelse med tilstrækkelige kræfter til at kunne påføre den skade, der kræves godtgørelse/erstatning for.

Konklusion
På baggrund af ulykkestilfældets karakter (lavenergi), og den meget begrænsede skade på kundens og modpartens biler, som ikke krævede nogen form for reparation, samt det anførte i den indhentede speciallægeerklæring, er ulykkestilfældet den 22. oktober 2015, efter vores opfattelse ikke egnet til at kunne være årsagen til, at kunden pådrog sig de angivne helbredsmæssige gener, som efter AES vurdering udgør et varigt mén på 8 %.

Vi har ikke fundet anledning til at ændre den vurdering som vores ulykkesskadeafdeling har truffet, idet det fortsat er vores vurdering, at kunden ikke har løftet bevisbyrden for årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 22. oktober 2015, og de gener som kunden aktuelt har."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf enkelte gengives nedenfor.

Af klagerens anmeldelse af 10/11 2015 til selskabet fremgår bl.a.:

"Skadeårsag bedes besvaret med en klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden

Da bil nr. 2 foran os pludselig bremser og blinker, bremser bilen foran hårdt. Som følge af dette bremser vi hårdt for ikke at ramme bilen foran. Da vi har holdt stille få sek. rammer bilen bagved os og der lyder et brag og giver et smæld/ryk i nakken, hovedet og ryggen.

Hvornår og af blev den første lægehjælp som følge af skaden foretaget?
Har du en skadestuerapport vil vi bede dig om at vedlægge / vedhæfte den?
Samme aften, vagtlægen på … sygehus (journal vedlagt)

Er du efterfølgende blevet behandlet af læge i forbindelse med skaden, og er der stillet en diagnose? ☒ Ja ☐ Nej
Hvis Ja, oplys venligst hvor Egen læge Hvornår mandag d. 26/10-15
0g diagnosen Store smerter samt muskelspændinger (afventer ny tid)

Hvilke gener har du efter uheldet, og hvordan har udviklingen været?
Smerter i nakke, skulder, ryg og 'sovende' ben, migræne ved fysisk aktivitet."

Føreren af den bil, hvori klageren befandt sig, har i anmeldelse af 10/11 2015 til selskabet bl.a. anført:

"Hvilken skade er der sket på din bil?
Få ridser bagpå lige under nummerpladen.

Hvilken skade er der sket på modpartens bil?
Umiddelbart ikke noget"

Af rapport af 28/1 2016 fra DanCrash fremgår bl.a., at hastighedsændringen for den bil, hvor klageren befandt sig, er beregnet til 7,25 km ved påkørslen, mens hastigheden for den påkørende bil er beregnet til 10 km/t.

Af klagerens lægejournal for perioden 22/10 2015 - 25/1 2016 fremgår bl.a., at klageren kontaktede vagtlægen den 22/10 2015 kl. 17.29 angående "piskesmældlignende skade i nakken" og fik ordineret smertestillende medicin, og at klageren samme dag kl. 21.09 var i konsultation, hvor det noteredes, at klageren "haft nakkesmerter, men de er nu forsvundet".

Nævnet har også fået forelagt bilag fra selskabets sagsbehandling som ansvarsforsikrer for modparten. Enkelte af disse bilag gengives nedenfor.

Af rapport af 11/2 2017 udfærdiget af speciallæge i neurologi fremgår bl.a.:

"**Aktuelle klager**

6. 91505

1. Hovedpine. Global hovedpine. Føles som om at den stammer fra nakken og herfra stråler henover hele kraniet til panden. Dunkende, af vekslende intensitet. Værst om aftenen og ikke altid til stede når hun er i hvile. Provokeres af nakkebevægelser samt fysisk aktivitet såsom f.eks. indkøb, bilkørsel og træning. Lindres af hvile. Vågner 4/7 morgener med hovedpine og 3/7 morgener uden hovedpine. På dage uden hovedpine tilkommer hovedpinen vanligvis i løbet af dagen. Kan være ledsaget af kvalme når den er værst og ofte ledsaget af svimmelhed, som adspurgt beskrives som en 'uro i hovedet'. Beskriver også at hun kan føle at hovedet er tungt og føler lindring når hun selv eller moderen holder hovedet.

2. Forværring af den forudbestående migræne. Anført at hun forud for ulykken havde bifrontal hovedpine som varede en halv time med Imigran-behandling og op mod et døgn uden medicinsk behandling. VAS 6-7/10. Ledsaget af kvalme, opkastninger og lysfølsomhed. Efter ulykken anfører hun at migræneanfaldene er blevet til global hovedpine. Anfører 4/7 dage om ugen med migræne og VAS-intensitet 10/10 uden effekt af Imigran. Der har nogle gange været effekt af Treo. Efter opstart i hovedpineforebyggende har der de seneste 14 dage været eklatant god effekt af denne behandling med et enkelt migræneanfald på 14 dage.

3. Rygsmerter. Lokaliseret fra nakkefæsterne og strækker sig herfra bilateralt til lige under skulderbladene. Beskrives som en trykkende fornemmelse. Daglig. Værst sidst på dagen. 6/7 dage er den til stede fra morgenstunden og 1/7 dage vågner hun uden generne, der da tager gradvist til i løbet af dagen stigende fra en VAS-intensitet på 2-3/10 til fra 4 op mod 10/10. Oplever VAS 10/10 ca. 5 gange om ugen. Ryggenerne provokeres af fysisk aktivitet såsom støvsugning, at tømme opvask og af at hænge tøj op samt foroverbøjninger når hun løfter. Ingen udstråling.

4. Indtryk af nedsat 'førlighed' i begge arme og hele armen bilateralt. Strækker sig op, tit og med skulderrundingen. Beskrives som en konstant sovende og snurrende fornemmelse, som opstod et par dage efter ulykkestilfældet. Ved brug af armene forværres den sovende fornemmelse og når hun bruger armene ekstraordinært får hun decideret smerter i armene. Oplever dette 2-3/7 dage. Global fornemmelse af nedsat kraft i armene.

5. Sovende fornemmelse i begge ben. Lokaliseret til forsiden af lårene og strækker sig herfra proksimalt til udsiden af hofterne. Frekvens 4-5 gange dagligt, intermitterende. Forværres når hun bruger benene. Ca. 1-2 gange om måneden bliver generne til stikkende smerter. Ingen lindrende faktorer. Oplever at disse gener til ultimo 2016.

6. I forbindelse med tunge løft opstår gener i lænden. Lavt og båndformet bilateralt. VAS 5-6/10. Oplever dette ca. en gang om ugen. Når de tilkommer, tager de gradvist af over 1-2 dage. Beskrives som pressende og trykkende smerter.

…

Resume:

…

Den 22.10.2015 påkøres hun som passager i personbil af bagvedkørende bil, bykørsel. Vurderes at være med overordentlig lav fart, idet bagenden af skadelidtes bil ikke har nogen ydre tegn på skade og crash-test rapporten har vurderet 10 km/t. Svarende hertil pådrager skadelidte sig ikke nogle direkte slag i forbindelse med påkørslen. På trods heraf udvikler hun samme dag almen utilpashed med hovedpine, kvalme og svimmelhed samt smerter til nakken, mellem skulderbladene samt lænden. Udvikler også føleforstyrrelser i alle 4 ekstremiteter. Anfører forværring af tidligere kendt migræne fra 1/30 migrænedage tit 4/7 migrænedage.

Ingen effekt af et fysioterapeutisk forløb. Der er foretaget MR-scanning af lænderyg og nakke, som har vist normale forhold. Fremstår ved objektiv undersøgelse i dag alment upåvirket og svarende hertil gøres objektiv neurologisk og normal undersøgelse. Fraset diffus muskulær ømhed svarende til hele ryggen og skulderåget er der gjort normal rygundersøgelse.

Konklusion:

1. Jeg finder ikke at der er sammenhæng mellem ulykkestilfældet og samtlige skadelidtes gener. Dette idet ulykkesmekanismen vurderes at have en sådan karakter at den ikke ville kunne påføre skadelidte de ovennævnte klager, idet jeg særligt bemærker mig den omfattende udbredelsen af generne samt deres højintensitet.

2. Den let øgede afstand mellem underkant af C7 og overkant af TH2 vurderes ikke at være relateret til ulykkestilfældet. Dette idet påkørslen vurderes at være pågået med så lav en hastighed at det ikke har kunnet udløse nogle columna-skader. Vurderes således at være forudbestående forandringer, herunder kan det være en medfødt tilstand.

Diagnose:
Social angst.
Obsessive compulsiv sygdom.
Autisme levi gradu.
Asperger syndrom levi gradu
…
Migræne.
Myoser i nakke og rygmuskulatur.
Somatiseringstilstand, obs pro."

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i vurdering af 10/8 2017 bl.a. anført:

"Vurdering af varigt mén
Vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] blev den 22. oktober 2015 som passager i en bil påkørt bagfra.

- [Klageren] blev samme dag tilset af vagtlægen, hvor hun klagede over nakkesmerter.

- Den 26. oktober 2015 blev [klageren] undersøgt af egen læge, hvor hun klagede over smerter i nakken og ryggen samt nedsat kraft i sine arme.

- Den 13. november 2015 blev [klageren] undersøgt af vagtlægen, hvor hun klagede over at have haft konstant hovedpine siden ulykken.

- Den 27. januar 2016 var [klageren] igen hos egen læge, hvor hun klagede over smerter i lænden med udstråling til benene samt ømhed i nakken med udstråling til begge arme.

- [Klageren] har i perioden fra den 9. december 2015 og frem til den 28. januar 2016 fået tre behandlinger for sine nakkegener hos en fysioterapeut, hvor hun også klagede over gener i begge arme.

- Den 15. juni 2016 blev der foretaget en MR-skanning af [klagerens] nakke, som viste en let øget afstand i halshvirvlerne mellem underkanten af C7 og overkanten af CH2.

- Det fremgår af sagens akter, at [klageren] forud for ulykken led af migræne, som hun fik ca. en gang om måneden.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over daglig hovedpine, som stammer fra nakken og herfra stråler henover hele kraniet til panden, og som også kan være ledsaget af kvalme og svimmelhed samt en forværring af den forudbestående migræne.

[Klageren] klager endvidere over daglige rygsmerter lokaliseret fra nakken og til lige under skulderbladene og nedsat førlighed og kraft i begge arme samt sovende fornemmelse i begge ben og lændegener, som opstår i forbindelse med tunge loft. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der efter en samlet vurdering af sagens akter vedrørende ulykken den 22. oktober 2015 er sket en påkørsel bagfra ved lav hastighed.

Det er vores lægefaglige vurdering, at [klagerens] gener i form af sovende fornemmelser i benene og hendes lændegener ikke kan tilskrives ulykken.

Vi har ved vurderingen heraf lagt vægt på, at ulykken den 22. oktober 2015 isoleret set ikke er egnet til at medføre et varigt mén i lænd og ben grundet ulykkens art og omfang og den minimale påvirkning, som [klageren] udsættes for ved selve påkørslen.

Ved vurderingen og fastsættelsen af det varige mén har vi derfor alene lagt vægt på, at [klageren] klager over daglige nakkesmerter samt nedsat førlighed og kraft i begge arme.

Vi har endvidere lagt vægt på, at der objektivt er fundet normal bevægelighed i nakken.

Vi har herefter fastsat det varige mén med udgangspunkt i et skøn i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt B.1.1.3. vurderes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer til 10 procent.

Det er vores vurdering, at [klageren] med overvejende sandsynlighed pådrog sig en lettere nakkedistorsion ved påkørslen den 22. oktober 2015, og at det alene er nakkegenerne med udstråling til begge arme, som kan henføres til ulykken.

Vi finder derfor, at karakteren og omfanget af [klagerens] aktuelle gener er knap så udtalte som ovennævnte punkt i méntabellen og dermed kan begrunde fastsættelsen af en méngrad på skønsmæssigt 8 procent.

På den baggrund vurderer vi, at ulykken den 22. oktober 2015 har medført et varigt mén på skønsmæssigt 8 procent."

Ankenævnet *for* Forsikring

9. 91505

Nævnet udtaler:

Den 22/10 2015 var klageren passager i en bil, som måtte bremse for at undgå at ramme bilen foran. Da den bagvedkørende bil derefter påkørte den bil, som klageren befandt sig i, fik hun et ryk i nakken. Den bagvedkørende bil kørte ca. 10 km/t ved påkørslen. Den bil, som klageren befandt sig i, blev ifølge en rapport fra DanCrash ApS, som selskabet har indhentet, påført en hastighedsændring på ca. 7,25 km/t. Klageren ønsker erstatning for varigt mén blandt andet på grund af nakkegener.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning blandt andet med henvisning til, at påkørslen skete med for lav hastighed til, at der kunne ske varig og invaliderende skade.

Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at ulykken har medført et varigt mén på skønsmæssigt 8 %.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at det i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at klagerens nakkegener skyldes bilsammenstødet, og at selskabet derfor må pålægges at genbehandle sagen.

Nævnet bemærker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet klagerens varige mén i relation til den bagvedkørende bils førers ansvarsforsikring, og at vurderinger i ansvarsforsikringssager adskiller sig fra vurderinger i ulykkesforsikringsager ved, at der ikke i samme grad lægges vægt på forudbestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

På grundlag heraf finder nævnet, at selskabet skal indhente en ny vurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på i relation til ulykkesforsikringen at fastsætte, om klageren er blevet påført et dækningsberettiget varigt mén.

10. 91505

Nævnet har lagt vægt på, at det fremgår af sagen, at klageren i perioden efter trafikulykken gentagne gange har klaget over nakkegener, men ikke at klageren forud for ulykken har klaget over eller er blevet undersøgt herfor. Nævnet bemærker, at en MR-scanning den 15/6 2016 viste en let øget afstand i halshvirvlerne, og at det ikke kan udelukkes, at der er tale om en skade forårsaget af trafikulykken.

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin vurdering har anført, at "[klageren] med overvejende sandsynlighed pådrog sig en lettere nakkedistorsion ved påkørslen", og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring må have været bekendt med den rapport, som blev udfærdiget af speciallægen i neurologi med den modsatte konklusion.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal genbehandle sagen og indhente en vurdering vedrørende ulykkesforsikringen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

I øvrigt får klageren ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.

Marianne Højgaard Pedersen
formand