Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juli 2018 blev i sag nr. 92090:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde dækning for erhvervsevnetab og varigt mén i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde. Hun kræver endvidere sine advokatudgifter erstattet. Selskabet har afvist at yde dækning for varigt mén med henvisning til, at hændelsen – påkørsel af færist på cykel – ikke er egnet til at forårsage varige skader. Af klageskema af 19/3 2018 fremgår bl.a.:

> "Kort redegørelse for sagen
>
> Klager var den 27. april 2015 på vej ud for at træne mountainbike og på vej ud til mountainbikeruten, skal klager over en færist, dette lykkedes ikke for klager, og cyklen stopper brat, hvilket medfører et ryk i hoved og nakke, da klager ryger frem. Klager oplever med det samme hovedpine, nakkesmerter og kvalme. Kort efter opstår svimmelhed, kæbesmerter, overfølsomhed overfor lyd og lys, flimren for øjnene, nedsat hukommelse, koncentrationsbesvær samt sovende fornemmelse i arme og hænder.
>
> Klager har anmeldt skaden til forsikringsselskabet der ikke vil erkende, at hændelsen kan medføre pågældende smerter og gener. Klager har været ved flere speciallæger i forløbet. Her konstateres det, at hændelsen kan medfører de smerter og gener som klager beskriver. Samtidig konstateres det, at smerterne og generne også ville være opstået uden klagers hypermobilitet. Indklagede vil fortsat ikke erkende årsagssammenhængen mellem hændelsen og klagers smerter og gener og dermed indklagedes erstatningsansvar.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Selskabet skal erkende deres erstatningsansvar og udbetale erstatning for varigt mén på ikke under 5 % og et erhvervsevnetab på ikke under 15 %. Selskabet skal endvidere dække rimelig advokatbistand i forbindelse med tvisten med selskabet."

Selskabet har i brev af 4/4 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har anerkendt, at det er et ulykkestilfælde at påkøre en færist, men vi kan ikke anerkende, at uheldet skulle have forårsaget et varigt men.

Ved vores afgørelse har vi lagt vægt på resultatet af speciallægeundersøgelsen hos neurokirurg [1]. [Neurokirurg 1] konkluderer i erklæringen af 8. september 2016:

'Jeg finder ikke, at der er sikker sammenhæng mellem ulykken og de gener, som skadelidte præsenterer ved undersøgelsen i dag. Dels fremgår det af medfølgende sagsakter, at skadelidte forud for ulykken har en tendens til nakkegener og hovedpine, men primært baseres min vurdering på ulykkesmekanismen, se nedenfor.
Det drejer sig om en på mountainbike påkørsel af en lav rist. Det er anført ved anamnese optagelsen, at skadelidte ikke kører særligt stærkt, ægtefælle anfører 'jævnt gåtempo' i forbindelse med påkørslen. Svarende hertil formår skadelidte at holde balancen på cyklen efter påkørslen af risten. Det drejer sig således om en lavenergi traume, en påkørsel med overordentlig lav hastighed. Jeg finder ikke belæg for, at et uheld af aktuelle karakter kan udløse kroniske nakke-/hovedpinegener, kæbesmerter eller de udtalte kognitive vanskeligheder, som skadelidte udvikler og også præsenterer subjektivt ved undersøgelsen i dag.
Supplerende vurderes, at skadelidte ej heller har pådraget sig en commotio i forbindelse med ulykken.'

Méngraden blev herefter fastsat af os til mindre end 5% den 15. september 2016.

Vores medlem var uenig, og vi indhentede derfor en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, AES, idet vi i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 1.O.a og 5.1 benytter samme praksis som AES ved vurderingen af en personskade.

AES fastsatte det varige men til mindre end 5% den 29. marts 2017. Ved afgørelsen lagde AES vægt på, at hændelsen - isoleret set - ikke var egnet til at forårsage varige gener. Der er således ikke årsagssammenhæng mellem vores medlems nuværende gener og påkørslen af færisten.

Da vores medlem fortsat var utilfreds med afgørelsen, og især med undersøgelsen hos [Neurokirurg 1] – vores medlem følte sig ikke hørt af speciallægen – indvilgede vi i at indhente en ny speciallægeerklæring. Vi gjorde i den forbindelse vores medlem opmærksom på, at en ny undersøgelse formentlig ikke ville ændre sagens udfald, da forudsætningen for at få erstatning er, at traumet er egnet til at forårsage de gener, der kræves erstatning for.

Den 28. juli 2017 var vores medlem til undersøgelse hos neurokirurg [2]. [Neurokirurg 2] skriver i erklæringen, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem uheldet og genernes opståen. At der er tidsmæssig sammenhæng er imidlertid ikke tilstrækkeligt til at fastslå, at der er årsagssammen-

hæng mellem ulykken og vores medlems gener. Det er også et ufravigeligt kriterium, at hændelsen er egnet til at forårsage et varigt men.

Da både vores og AES' lægekonsulenter vurderer, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage varige mén, har vi fastholdt, at vores medlem ikke er berettiget til erstatning for sine gener.

Vores medlems advokat har efterfølgende fremlagt erklæringen af 1. februar 2018 fra overlæge [3].

[Overlæge 3] beskriver, at vores medlem har en medfødt generel overbevægelighed i leddene, inkl. nakken, hvilket medfører en øget følsomhed over for mindre kræfter end ellers:
'Dette kan betyde, at de relativt beskedne kræfter ved cykeluheldet kan fremkalde symptomer, som man ellers ser ved ulykker med større kraft. Dette giver en årsagsforklaring til de kroniske smerter i nakke og øvrige symptomer som nævnt ovenfor.'

Forsikringsbetingelserne indeholder følgende bestemmelse (punkt 2.2.a):
'Forsikringen dækker ikke forværring af et ulykkestilfældes følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen'.

Den forværring af ulykkens følger, der skyldes den medfødte overbevægelighed i nakken, er ikke dækket af forsikringen, jf. bestemmelsen, og da [Overlæge 3] netop beskriver, at det er overbevægeligheden, der kan forklare, at de beskedne kræfter ved uheldet har givet vores medlem varige følger, må vi fastholde, at vores medlem ikke er berettiget til erstatning fra ulykkesforsikringen.

Vores medlems advokat fremsætter krav om, at vi udbetaler erstatning for et erhvervsevnetab på ikke under 15%. Ulykkesforsikringen dækker imidlertid ikke erhvervsevnetab.

Advokaten beder os endvidere om at dække rimelig advokatbistand i forbindelse med tvisten. Efter vores opfattelse er nærværende sag dog ikke af en sådan karakter, at den fordrer advokatmæssig bistand hverken før eller i forbindelse med ankenævnssagen, så vi må også afvise at dække advokatsalæret.

Vi skal også for god ordens skyld gøre opmærksom på, at det fremgår af §23, stk. 3 i nævnets vedtægter, at advokatomkostninger ved nævnsbehandlingen ikke kan kræves betalt af selskabet.

På baggrund af nævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Da vi i henhold til forsikringsbetingelsernes punkter l.G.a og 5.I benytter samme praksis som AES, finder vi ikke anledning til at sidetilsætte styrelsens vurdering af, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage et varigt men."

Klagerens advokat har i brev af 23/4 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg skal hermed komme med mine bemærkninger til Lærerstandens Brandforsikrings brev af den 4. april 2018.

Det fremgår af speciallægeerklæringen udarbejdet af [neurokirurg 2] den 28. juli 2017, at tidligere gener med hovedpine 2009 samt sovende fornemmelse i fingre i 2013 ikke har indflydelse på den aktuelle hændelse i 2015 og de gener der er kommet heraf.

Det konkluderes at; 'Det er derfor min bedømmelse at generne må knyttes til hændelsen'. Ligeledes er [neurokirurg 2's] bedømmelse, at tilstanden er stationær.

Der kan således ikke ved førnævnte speciallægeerklæring være tvivl om, at hændelsen i 2015 har medført generne som er beskrevet.

Ydermere har læge [3] udarbejdet en speciallægeerklæring med tillægsspørgsmål.
Det fremgår tillige heraf, at min klients gener ikke stammer fra tidligere perioder forud for hændelsen i 2015, men fra hændelsen i 2015. Hændelsen har medført at nakken blev udsat for pludselig uventede kræfter. Kræfter som har fremkaldt de symptomer/gener som min klient beskriver.

Lærernes Brandforsikring A/S har efterfølgende afvist dækning som følge af deres forsikringsbestemmelse punk 2.2.a, vedrørende forudbestående sygdom.

Det bestrides, at denne bestemmelse har indflydelse på min klients varige mén og krav på erstatning.
Dette er understøttet af læge [3's] udtalelse på mail af den 8. marts 2018. Det fremgår heraf, at; *'De kroniske symptomer efter uheldet på cykel april 2015, kunne også være opstået, selvom patienten ikke havde været hypermobil i nakken eller haft andre risikofaktorer. Risikoen for kroniske symptomer efter et lignende uheld ville dog være ca. 25% mindre, hvis patienten ikke var hypermobil i nakken. Hypermobilitens andel i de aktuelle symptomer vurderes derfor, at udgøre 25%. Cykeluheldets andel af symptomerne vurderes derfor, at udgøre ca. 75%. Patients aktuelle risiko sættes til 100%.'*

Lærernes Brandforsikring A/S kan på den baggrund ikke afvise et erstatningskrav.

Det fastholdes derfor, at min klients varige mén, for den del der ikke vedrører hypermobiliteten, er på ikke under 5 %."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Et uddrag heraf gengives i det følgende.

Af speciallægeerklæringen udfærdiget af neurokirurg 1 den 8/9 2016 fremgår bl.a.:

"**Aktuelt:**
Den 27.04.2015, mandag ca. kl. 17.30. Kører på mountainbike i .. Skov med sin ægtefælle. Bærer hjelm. Parret er netop gået i gang med turen, og kører på en grusvej, endnu ikke på mountainbike tracks. Kører ikke ret stærkt, ægtefællen anfører tempoet som 'jævnt gangtempo'. Henover grusvejen ligger en metalrist, ca. 10 cm højde. Skadelidte løfter, i lav fart, styret/forhjulet op for at forcere risten. Påkører i stedet risten, og cyklen stopper brat. Holder fast i styret, mister ikke balancen, vælter ikke, men sætter umiddelbart sine ben ned på hver side af cyklen. Anfører, at hun i forbindelse med, at hun påkører risten får et træk fremefter i kroppen. Anfører, at hun straks får hovedpine. Kan selv løfte cyklen henover risten, og cykler videre med ægtefællen, idet de aflyser

den planlagte tur og i stedet kører på grusvejen ca. 15 minutter i skoven ud tit en asfalteret vej, og herefter hjem. Ca. en halv time. Anfører, at hun har kvalme og hovedpine, da de kommer hjem.

Tilbage i hjemmet tager parret sig af børnene, laver aftensmad og skadelidte går efterfølgende i seng. Næste dag anfører hun hovedpine og svimmelhed. Opsøger derfor på 3. dagen den 29.04.2015 egen læge. Der anføres ondt i nakken, hovedpine og kvalme. Har taget Panodil med god effekt. Objektivt fri bevægelighed af nakken, bilat. ømhed af nakkefæsterne, neurologisk intakt. Anbefales roligt regime og håndkøbsanalgetica.

Notat fra vagtlægen den 01.05.2015. Der er tilkommet sovende fornemmelser i begge hænders samtlige fingre. Findes objektivt hos vagtlægen alment upåvirket med 'lettere palpatorisk ømhed paravertebralt i hele nakken'.
…
Konklusion:

1. Jeg finder ikke, at der er sikker sammenhæng mellem ulykken og de gener, som skadelidte præsenterer ved undersøgelsen i dag. Dels fremgår det af medfølgende sagsakter, at skadelidte forud for ulykken har en tendens til nakkegener og hovedpine, men primært baseres min vurdering på ulykkesmekanismen, se nedenfor.

   Det drejer sig om en på mountainbike påkørsel af en lav rist. Det er anført ved anamnese optagelsen, at skadelidte ikke kører særligt stærkt, ægtefælle anfører 'jævnt gåtempo' i forbindelse med påkørslen. Svarende hertil formår skadelidte at holde balancen på cyklen efter påkørslen af risten. Det drejer sig således om en lavenergi traume, en påkørsel med overordentlig lav hastighed. Jeg finder ikke belæg for, at et uheld af aktuelle karakter kan udløse kroniske nakke-/ hovedpinegener, kæbesmerter eller de udtalte kognitive vanskeligheder, som skadelidte udvikler og også præsenterer subjektivt ved undersøgelsen i dag.

   Supplerende vurderes, at skadelidte ej heller har pådraget sig en commotio i forbindelse med ulykken.

2. Jeg finder ikke indikation for yderligere udredning, men det er min vurdering, at det drejer sig om en godartet spændingstilstand i muskulaturen med ledsagende spændingshovedpine. Min vurdering er også, at de kognitive gener er sekundære til smertetilstanden.

   At skadelidte er tilbage i fuldtidsarbejde er en god prognostisk faktor, og jeg vil foreslå, sideløbende med fuldtidsarbejde, forløb hos psykolog mhp. smertehåndtering."

Klageren har i kommentar til speciallægeerklæringen udfærdiget af [neurokirurg 1] bl.a. anført:

"s.4 lj.4, anført 'jævnt gangtempo' - det var et tempo som minimum svarede til rask gangtempo. lj.4 fort. Metalristen (hævet færist) var ikke 10 cm, den var 25cm"

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 29/3 2017 fremgår bl.a.:

Varigt mén
Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige men. Det varige men er vurderet på det foreliggende grundlag, herunder [klagers] kommentarer til speciallægeerklæringen.

Grundlaget for vores vurdering:
– [Klageren] kørte den 27. april 2015 på mountainbike i en skov. Hun påkørte en metalrist (hævet færist) på vejen, hvorved cyklen standsede brat. [Klager] fik herved et træk fremefter af hoved/halsregionen.
– [Klageren] blev den 29. april 2015 tilset af egen læge, hvor hun klagede over nakkesmerter, hovedpine samt kvalme.

Udfra lægelig erfaring er det vurderet, at den beskrevne hændelse isoleret set ikke er egnet til at medføre varige gener fra nakken.

Det er derfor vores vurdering, at [klagerens] nuværende gener ikke kan tilskrives den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 27. april 2015 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af speciallægeerklæringen udfærdiget af [neurokirurg 2] den 28/7 2017 fremgår bl.a.:

"**Objektivt:**
…
Er ikke udpenslende eller aggraverende i sin beskrivelse af forløb eller tilstand.
…
Konklusion:
Undersøgtes gener i form af hovedpine og nakkesmerter samt sovende fornemmelse i begge håndflader og fingre, er beskrevet i tidsmæssig tæt sammenhæng med hændelsen, (indenfor de første fire dage).
Det er ikke min bedømmelse at hendes hovedpineperiode tilbage i 2009 har indflydelse på aktuelle situation, da hun selv oplyser at hovedpinen dengang forsvandt, og der er ikke vedlagt sagsakter der bekræfter senere kontakter til egen læge desangående.
Det samme gælder generne i 2013 med sovende fornemmelse i fingrene.
Undersøgte oplyser, at hun med visse skånehensyn passer sit arbejde på fuld tid og til normal løn.
I fritiden er der tilkommet visse indskrænkninger.
Hændelsen den 08.06.2017 har givet en tilstandsmæssig påvirkning, men om denne vil kunne måles, er jeg tvivlende overfor.
Hændelsen den 27.04.2015 må opfattes som et lavenergi-traume. De anførte gener dokumenteres imidlertid i lægenotater meget hurtigt efter hændelsen, og er herefter vedvarende beskrevet.
At der til smerterne kan knytte sig kognitive gener er almindeligt.
Det er derfor min bedømmelse at generne må knyttes til hændelsen.
På nuværende tidspunkt er det ikke mit skøn, at der findes behandlinger der kan forventes at give nogen varig virkning, og jeg vil derfor bedømme tilstanden som stationær."

Af speciallægeerklæring udfærdiget af [reumatologisk speciallæge 3] den 1/2 2018 fremgår bl.a.:

"Konklusion
Diagnose:
Patienten har ikke tidligere haft smerter i nakken eller øvrige beskrevne symptomer Cykel uheldet 27/4-2015 har udsat patientens nakke for pludselige uventede kræfter. Patienten har en medfødt generel overbevægelighed i leddene, incl. nakken og dette medfører en øget følsomhed over for mindre kræfter end ellers. Dette kan betyde at de relativt beskedne kræfter ved cykeluheldet kan fremkalde symptomer, som man ellers ser ved ulykker med større kraft. Dette giver en årsagsforklaring til de kroniske smerter i nakke og øvrige symptomer som nævnt ovenfor. Røntgen og MR-scanning af columna cervicalis er normal. Det er dog almindeligt, at der ikke kan ses en anatomisk forklaring hos patienter med kroniske smerter i nakke og øvrig ryg.
Der er ingen andre forklaringer til patientens nuværende smerter og øvrige symptomer. Der er ingen yderligere undersøgelser, der er relevante.
Det mindre trafikuheld juni 2017 medførte kun en mindre forværring i 1-2 måneder af symptomerne efter cykeluheldet.
Ang ovennævnte stresstilstand, så kan denne uden besvær forklares som følger efter cykeluheldet pga langvarig smerte og andre symptomer, som medfører nedsat funktionsniveau og sygemelding. Tidligere stresstilstand 2006 havde også en god forklaring og hun var derefter helt psykisk velfungerende indtil nuværende.
Arbejdsskadestyrelsen vurderer i udtalelse fra marts 2017, at den beskrevne hændelse isoleret set ikke er egnet til at medføre varige gener fra nakken. Derfor vurderes at patientens nuværende gener ikke kan tilskrives det nævnte cykeluheld. Ifølge ovenstående argumentation er denne påstand ikke korrekt.
…
Méngrad:
Jeg vurderer, at der er et varigt mén på mere end 5% efter cykeluheldet, 27/4-2015."

Speciallæge 3 har i en e-mail af 8/3 2018 anført:

"Jeg henviser til min speciallægeerklæring 1/2-2018 og skrivelse fra Lærerstandens Brandforsikring 15/2-2018.
Jeg skal hermed forsøge at svare på spørgsmålet:
Er [klagers] hypermobilitet årsag til at skaderne sker ved hændelsen med cyklen.
De kroniske symptomer efter uheldet på cykel april 2015, kunne også være opstået, selvom patienten ikke havde været hypermobil i nakken eller haft andre risikofaktorer. Risikoen for kroniske symptomer efter et lignende uheld ville dog være ca. 25% mindre, hvis patienten ikke var hypermobil i nakken. Hypermobilitens andel i de aktuelle symptomer vurderes derfor, at udgøre 25%. Cykeluheldets andel af symptomerne vurderes derfor, at udgøre ca. 75%. Patients aktuelle risiko sættes til 100%."

Forsikringsbetingelserne indeholder i punkt 1. F bl.a. en oplistning af dækningerne. Tab af erhvervsevne er ikke oplistet. Herudover fremgår bl.a.:

"**1. ULYKKESFORSIKRINGENS HVEM - HVAD - HVOR?**
G. Hvordan opgør vi erstatningen?
a. Erstatning ved invaliditet
Bliver sikrede varigt invalid, betaler vi erstatning med så mange procent af forsikringssummen, som invaliditeten er fastsat til - forsikringssummen for invaliditet står i policen. Sikredes invali-

ditetsprocent fastsættes i lighed med reglerne om varigt men i Lov om forsikring mod følger af arbejdsskade § 18, stk. 1 og 2.
Efter disse regler skal invaliditetsprocenten fastsættes ud fra en medicinsk bedømmelse af de varige ulemper, ulykkestilfældet har medført i den sikredes daglige livsførelse, uden hensyn til dennes specielle erhverv. Se den méntabel, vi bruger på Arbejdsskadestyrelsens hjemmeside www.ask.dk. Invaliditetsprocenten fastsættes, så snart de endelige følger kan bestemmes - dog senest 2 år efter ulykkestilfældet.
Vi betaler erstatning, når invaliditeten er mindst 5 % eller mindst 10 %. Det står på policen, om vi erstatter fra en méngrad på mindst 5 % eller først fra mindst 10 %

…

2. ULYKKESTILFÆLDE

1. Hvad forsikringen dækker?

…

For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet ti! at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

2. Forsikringen dækker ikke disse skader.

Forsikringen dækker Ikke:

a. Sygdom mv.:

– Forværring af et ulykketilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen

…

5. GENERELT FOR ALLE DÆKNINGER

…

I. KLAGEMULIGHEDER

Andre klagemuligheder

…

Arbejdsskadestyrelsen

Vi benytter samme praksis som Arbejdsskadestyrelsen - Arbejdsskadeforsikringslovens §18, stk. 1 og 2. Er sikrede ikke enig i vores afgørelse, kan spørgsmålet om fastsættelse af ménfastsættelse indbringes for Arbejdsskadestyrelsen. Ændres afgørelsen til fordel for sikrede, betaler vi de omkostninger, der er forbundet hermed."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun på en mountainbike påkørte en færist. Færisten har hun målt til 25 cm højde. Ved påkørslen standsede cyklen brat, og hendes hoved røg frem. Hun har forklaret, at hun umiddelbart efter påkørslen oplevede hovedpine, nakkesmerter og kvalme. Kort efter opstod svimmelhed, kæbesmerter, overfølsomhed overfor lyd og lys, flimren for øjnene, nedsat hukommelse, koncentrationsbesvær samt sovende fornemmelse i arme og hænder.

Klageren kræver erstatning for varigt mén på mindst 5 % og erhvervsevnetab på mindst 15 %. Klageren kræver endvidere sine advokatudgifter erstattet.

Erhvervsevnetab

Nævnet finder ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning for tab af erhvervsevne, da dette ikke er omfattet af forsikringens dækningsomfang, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 1F.

Varigt mén

Selskabet har afvist at yde dækning for varigt mén med henvisning til, at hændelsen ikke har været egnet til at forårsage et varigt mén.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning for varigt mén eller at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring igen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at neurologisk speciallæge 1 i sin erklæring af 8/5 2016 har konkluderet, at der ikke er sammenhæng mellem ulykken og klagerens gener, og at hun primært har begrundet dette med, at hun "ikke finder belæg for, at et uheld af aktuelle karakter kan udløse kroniske nakke-/hovedpinegener, kæbesmerter eller de udtalte kognitive vanskeligheder, som skadelidte udvikler og også præsenterer subjektivt ved undersøgelsen i dag".

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at hændelsen ikke er egnet til at medføre varige gener fra nakken.

Nævnet har noteret, at neurokirurgisk speciallæge 2 i sin erklæring af 28/7 2017 har konkluderet, at "generne må knyttes til hændelsen". Nævnet har også noteret, at reumatologisk speciallæge 3 i sin erklæring af 1/2 2018 har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse om, at hændelsen ikke var egnet til at medføre varige nakkegener ikke er korrekt. Samme reumatolog har i en e-mail af 8/3 2018 har anført, at "De kroniske symptomer efter uheldet på

cykel april 2015, kunne også være opstået, selvom patienten ikke havde været hypermobil i nakken eller haft andre risikofaktorer. Risikoen for kroniske symptomer efter et lignende uheld ville dog være ca. 25% mindre, hvis patienten ikke var hypermobil i nakken. Hypermobilitens andel i de aktuelle symptomer vurderes derfor, at udgøre 25%. Cykeluheldets andel af symptomerne vurderes derfor, at udgøre ca. 75%. Patients aktuelle risiko sættes til 100%".

Nævnet bemærker, at klageren har mulighed for at genforelægge spørgsmålet om årsagssammenhæng og méngradens størrelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Advokatomkostninger

Det fremgår af nævnets vedtægter, at ingen af parterne betaler omkostninger ved tvistløsningsbehandlingen til den anden part. Nævnet finder ikke, at der er grundlag for at fravige dette udgangspunkt i denne sag.

For så vidt angår perioden op til, at sagen blev indbragt for nævnet, finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at det har været rimeligt og nødvendigt at afholde advokatudgifter, jf. Forsikringsaftalelovens § 32, stk. 3.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet i sine breve til klageren har imødekommet hendes krav om ny speciallægeerklæring, at selskabet har forelagt sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og at selskabet har givet relevant klagevejledning.

11. 92090

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt