# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. januar 2019 blev i sag nr. 92947:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 8/10 2018 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> [Klageren] kørte – trods ubetinget vigepligt – ud på kørebanen, hvor hun havde overset en bil, som kørte ind i hende. [Klageren] mærkede et stort ryk i kroppen og var chokeret men kørte hjem efter uheldet for at sove efter nattevagt. Hun havde det meget dårligt, da hun vågnede, og kontaktede da lægen, som sendte hende på skadestuen. Ulykkesforsikringen hos GF har afvist at følge den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor det varige mén er vurderet til 10 %. Den vejledende udtalelse er indhentet af ansvarsforsikringsselskabet […].
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Udbetaling af mén-godtgørelse ifølge vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring."

Selskabet har i brev af 23/10 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "GF Forsikring har modtaget klage af 11. oktober 2018, hvor [klageren], ved advokat […], klager over selskabets afvisning af dækning af en personskade. Vi skal hermed besvare denne.
>
> [Klageren] var den 29. oktober 2014 udsat for en ulykke, idet hun som fører af bil blev påkørt med lav fart i bilens højre side. Der blev ikke udløst airbags i bilen. Sikredes bil får skade på højre forskærm og reparationsomkostningerne herved blev angivet til 7.500 kr.

Modpartens forsikringsselskab har fået udarbejdet en DanCrash test, der viser en beregnet hastighedsændring på 2 km/t og en påkørselshastighed på 13 km/t. Der var ingen bevidsthedspåvirkning og sikrede var i stand til at køre bilen hjem fra […] til […].

Sikrede søgte næste eftermiddag læge via […] skadestuen.

Det er ikke selskabets vurdering, at sikredes nuværende gener, med overvejende sandsynlighed skyldes ulykken den 29. oktober 2014.

Med en hastighedsændring på alene 2 km/t, er det vores klare opfattelse, at ulykken ikke er egnet til at forårsage skade i en rask nakke.

Dertil kommer, at der ikke er brosymptomer efter ulykken, idet sikrede ikke efter skadestuebesøget den 30. oktober 2014 opsøger læge før marts 2015. Vi henviser her til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring interne lægeark. Det fremgår heraf, at lægekonsulenten ligeledes 'med tanke på den massive beskrivelse af gener er det nok noget egenartet at skl ikke søger læge såfremt at hun har gener'- Alligevel har AES valgt at se bort herfra.

Endelig bemærker vi, at AES slet ikke har tillagt det betydning, at hastighedsændringen alene var på 2 km/t.

Den 25. juli 2018 udtaler AES, at mengraden efter ulykken, fastsættes til 10%. Selskabet meddeler herefter, at vi ikke er indstillet på at følge denne vejledende udtalelse.

Advokat […] sender følgende skrivelse til selskabet den 3. oktober 2018:

'I denne sag kan jeg oplyse, at vi forventer at anlægge retssag mod skadevolder i sagen. Jeg beder jer bekræfte, at sagen om udbetaling af mén fra GF Forsikring afventer, at der falder dom i sagen mod skadevolder. GF Forsikring bedes bekræfte, at der tidligst indtræder forældelse 6 måneder efter dom i sagen mod skadevolder, gældende for ethvert krav i sagen, herunder krav vedrørende varigt mén, jfr. Forældelseslovens § 21, stk. 5.'
…
Da der er tale om et principielt spørgsmål om dokumentation for brosymptomer samt årsagssagssammenhæng, som vi mener Retslægerådet bør vurdere, har vi meddelt advokaten, at vi er indforstået med ovenstående.

Selskabet modtager herefter en klage til Ankenævnet for Forsikring.

Selskabet fastholder således foreløbig, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng – herunder brosymptomer – efter ulykken den 11. oktober 2014 og sikredes nuværende gener, og vi derfor ikke ønsker at følge udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring."

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

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"**Torsdag d. 30. oktober 2014**
**…**
AKTIONSDIAGNOSE:
A DM542 - Cervikale rygsmerter
+ TUL2 – venstresidig

**Notattekst læge:**
30.10.14
**Aktuelt:**
pt_ har i går været involveret i biluheld. Efterfølgende hovedpine og nakkesmerter. Blev ikke smertestillet med Panodil og lpren. Kommer til skadestuen til vurdering. Pt. har kørt i lav fart, og blev påkørt fra passagersiden. Der har ikke været udløst airbag i pt.'s bil. pt har båret sele.

**Objektivt:**
Pt. kommer selv gående ind til skadestuen.
Der findes ingen hævelse eller misfarvning af pt. 's nakke- eller skulderregion. Pt. beskriver smerter svt. øvre cervikalniveau med smerter ned over venstre nakkelåg. Pt. kan ikke bevæge hovedet 45 grader til hver side uden at dette udløser stærke smerter. Der findes også smerter ved abduktion af venstre skulder. Ved palpation mærkes der ømhed svt. pt. 's cervikalcolumna, mest prominerende ved C2-C4. Ved spinal kompression udløses der også smerter. Palpationsøm ved laterale, venstre klavikel. pt. har normal kraft 09 normal sensibilitet i alle 4 ekstremiteter. Normale pulsforhold. Ingen andre klager.

Rtg.: Der tages rtg. af venstre klavikel samt CT af cervikalcolumna. CT og rtg. viser normale, ossøse strukturer og ingen akut skeletskade.
…
**Fredag d. 6. marts 2015**
…
tidl udsat for traffikuheld, derefter nakkeproblemer, siddet i en tandlægestol, efterfølgende mange smerter i nakken, ikke nok med panodil, tild effekt af tramadol, der bestilles en lille pakke/gp.
…
**Torsdag d. 9. april 2015**
Journal tekst - almen
sygemeldt siden den 30/03, arbejde i […] . Sygemeldning pga at nakkesmerter, udstråling til skulder/hovedet, men ingen neurologi. Tidligere behandling, idet kommet efter trafikuheldet .
…
**Tirsdag d. 28. april 2015**
Journal tekst - almen
været til fys flere gange dette uden optimal effekt, skal have 3 nattevagter denne uge som er maget lange ønsker sygemelding resten af ugen, har forgæves forsøgt at ringe i […] uden held…"

Af speciallægeerklæring af 18/12 2017 fra speciallæge i neurokirurgi fremgår bl.a.:

"**Resume og konklusion:**
[…] tidligere nakke/ryg rask [erhverv], der for godt 3 år siden foretog et venstresving ud på en befærdet vej uden at overholde vigepligten. Hun blev herunder ramt af en medtrafikant i samme kørselsretning, der med en skrå vinkel ramte hendes højre vognside, specielt højre forskærm. Den materielle skade var ikke voldsom, bilen kunne køre, men skadelidte oplevede et ryk i vognen og

et smæld i nakken. Ingen bevidsthedspåvirkning. Bed desuden hårdt sammen ved uheldet og hun pådrog sig angiveligt tandskader i overmunden. Der foreligger dog ikke i sagsakterne en nærmere beskrivelse af disse. Var i stand til at køre bilen over en længere strækning efter uheldet, men herefter tilkom der hurtigt svære smerter i nakke og kæbe. Undersøgt på skadestue dagen efter med bl.a. røntgen og CT-skanning af nakkehvirvler, der viste normale forhold.

Måtte sygemeldes og i efterforløbet tiltagende symptomer med smerter og bevægeindskrænkning i nakke, hovedpine, udstrålende smerter til overekstremiteter, kæbesmerter med udstråling til kranie, svimmelhed og gangusikkerhed, koncentrations- og hukommelsesbesvær, svækkelse af det perifere syn og tendens til at tabe ting ud af hænderne. Udredt via Rygcenter […], hvor man mistænke mekanisk instabilitet i nakke og der blev iværksat sensomotorisk optræning. Både denne behandling og tidligere iværksat fysioterapi, kiropraktorbehandling og akupunktur har ikke haft nogen varig effekt på tilstanden der angives uden fremgang og med svær påvirket funktionsniveau. Der er i forbindelse med udredningen foretaget MR-skanning af nakkehvirvler og der påvises let frembuling af flere disci men ellers helt normale pladsforhold uden tegn til tryk på nervevæv.

Skadelidte er fyret fra sit arbejde som […] og aktuelt på resurseydelse. Den objektive undersøgelse er præget af meget udtalt smertereaktion, der vanskeliggør tolkningen men den umiddelbare vurdering, der således må tages med et vist forbehold, er at der ikke foreligger betydende neurologisk udfald. Skadelidte fremtræder ved undersøgelsen psykisk påvirket, grådlabil og med et stemningsleje, der vurderes at være forsænket. På grund af den svære smertetilstand tillades ikke en nærmere vurdering af de kognitive funktioner, men de er næppe påvirket i svær grad.

Rent lægeligt har skadelidte ved det aktuelle ulykkestilfælde været udsat for en påkørsel skråt bagfra med mindre materiel skade. Det er dog sandsynligt, at hun ved påkørslen har pådraget sig et vridtraume af nakkehvirvler. Man kan heller ikke udelukke, at hun i ulykkesøjeblikket som reaktion har bidt kraftigt sammen. Der er tidsmæssig sammenfald mellem ulykken og de fremkomne nakke- og kæbesmerter men der har i efterforløbet været en svær progression med et diffust smertebillede og herunder symptomer man ikke normalt forbinder med et vridtraume af nakkehvirvler. Jeg finder det mest sandsynligt, at skadelidtes aktuelle tilstand må betragtes som en svær kronisk smertetilstand udløst af ulykkestilfældet, men den svære smertereaktion ved den objektive undersøgelse gør, at det ikke er muligt med sikkerhed at udtale sig om årsagssammenhængen mellem skaden og den aktuelle tilstand. Der er ikke betydende disponerende faktorer. De ganske lette slidgigtsforandringer, der er beskrevet på røntgenoptagelserne af nakkehvirvlerne har næppe nogen særlig betydning for den aktuelle tilstand, og der er ikke andre forhold i efterforløbet der kan tænkes at være medvirkende faktorer. Med det brogede neurologiske symptombillede in mente, så synes jeg trods alt at der bør foretages en MR-skanning af kraniet med henblik på at udelukke intrakranielle årsager til specielt angivelsen af synsfeltproblemer. Jag kunne også foreslå en neuropsykologisk vurdering med henblik på, om skadelidte kunne være ved at udvikle et Bodily Distress Syndrome."

Af udtalelse af 25/7 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"**Vi vurderer:**
Det varige mén er 10 procent
…

Tre af vores lægekonsulenter med speciale i henholdsvis neurologi og neurokirurgi samt vores tandlægekonsulent har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:
- [Klageren] blev som fører af bil påkørt af en anden i bilist i højre side den 29. oktober 2014.
- Dagen efter kontaktede [klageren] egen læge, som henviste hende til skadestuen, hvor [klageren] blev undersøgt samme dag.

Da der er tale om flere skader har vi først fastsat méngraden for hver enkelt skade, og herefter har vi fastsat et samlet varigt mén for det samlede funktionstab.

**Tandskade**
Det er oplyst, at [klageren] i forbindelse med påkørslen bed kraftigt sammen og der senere blev konstateret en skade på en tand i undermunden (+4), som blev behandlet ved tandlæge med implantat.

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

Efter tabellens punkt A.1.1.1. vurderes tab af tand eller flere tænder, hvor der kan retableres et sufficient tandsæt, ved hjælp af kroner og broer (fast protetik) med eller uden implantater, til mindre end 5 procent.

Vi vurderer at skaden svarer til ovenstående tabelpunkt.

Vi har derfor ikke fastsat en selvstændig méngrad for tandskaden.

**Nakke**
Vi har lagt vægt på, at der er beskrevet et relevant traume, som kan give varige gener fra nakken.

Vi har endvidere lagt vægt på, at der er dokumenteret strakssymptomer fra nakken.

Ved strakssymptomer forstås symptomer som opstår umiddelbart efter den anmeldte hændelse.

Af journalnotaterne fra henholdsvis egen læge og skadestuen dateret den 30. oktober 2014 fremgår, at [klageren] dagen forinden havde været involveret i et biluheld og efterfølgende havde fået hovedpine og nakkesmerter. Det fremgår endvidere, at påkørslen skete med lav fart og i bilens højre side. Ved objektiv undersøgelse blev der konstateret smerter ved løft (abduktion) af venstre skulder. Der blev endvidere konstateret ømhed af nakkemuskulaturen og omkring venstre kraveben ud mod skulderen (laterale klavikel). Der blev konstateret normal kraft og normal sensibilitet i arme og ben. Røntgen af venstre kraveben og CT-scanning af nakken viste ikke tegn på skader.

Den næste lægelige kontakt var herefter hos egen læge den 6. marts 2015. Af journalnotatet fremgår, at [klageren] tidligere var udsat for et trafikuheld og efterfølgende havde nakkeproblemer. Det oplyses endvidere, at [klageren] havde siddet i en tandlægestol og efterfølgende havde mange smerter i nakken som ikke kunne dækkes med panodil. Der blev ved samme konsultation udskrevet recept på tramadol.

Vi har i sagen modtaget lønsedler fra [klagerens] arbejdsgiver, hvoraf fremgår, at hun var sygemeldt på skadesdagen og dagene herefter.

[Klageren] blev den 29. april 2015 henvist til fysioterapeut og behandlingen blev påbegyndt 5. juni 2015.

Efter en samlet vurdering finder vi det i tilstrækkeligt omfang sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte skade og de aktuelle nakkegener.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over daglige nakkesmerter med udstråling til arme. [Klageren] oplever at tabe ting ud af hænderne. [Klageren] oplever at være lys- og lydfølsom samt at være svimmel.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret ømhed af nakkemuskulaturen. Ved speciallægeundersøgelsen var det stort set ikke muligt at foretage aktive eller passive bevægelser grundet svær smertereaktion og [klageren] beskrives som holdende nakken fikseret.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i den 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.

Vi vurderer, at det skadesrelaterede omfang og karakter svarer til ovenstående tabelpunkt og kan fastsættes til skønsmæssigt 10 procent.

**Ryg**
Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over rygsmerter.

Vi mener imidlertid ikke at disse gener kan tilskrives den anmeldte ulykke.

Vi har lagt vægt på, at der er ikke er beskrevet strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer som opstår umiddelbart efter den anmeldte hændelse.

Vi har derfor ikke fastsat en selvstændig méngrad for disse gener.

**Samlet mén**
Når der er tale om en skade, der omfatter flere af de områder der er fastsat procenter for i méntabellen, sker der ikke automatisk fuld sammenlægning af de forskellige procenter. Derimod vil den samlede ménprocent blive fastsat efter et skøn, hvor det samlede funktionsniveau vurderes.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 29. oktober 2014 har medført et varigt mén på 10 procent."

Af det interne lægeark af 27/7 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"**Lægekonsulentens vurdering:**

04 MAR 2018, neurolog
der er dokumenteret ut med straks gener fra nakke og med hovedpine 1a, 1d er længe efter ut ud fra bil 1b er der ikke forudbestående der er ikke dokumentation for brosymptomer fra ut til at skl søger læge længe efter men der kan være mulig sammenhæng i og med at traumet er relevant for at kunne medføre vedvarende gener fra nakke med smerter og hovedpine samt en vis udvikling af gener over tid. med tanke på den massive beskrivelse af gener 17 er der er nok noget egenartet at skl ikke søger læge såfremt at hun har gener efter ut så vi har ikke dokumentation for brodannende symptoemr 1b. skønner dog ikke at dette indebærer at der ikke er sammenhæng for vi har ikke anden årsag end ut. kan ikke se at lændegener kan være en følge og vi har ikke dokumentation for straks eller brodannende symptomer bil 1b vil skønne eet samlet men til 10% B.1.1.1.ud fra bil 1b og 17 som ikke er godt samstemmende nakke distorsion

04 MAY 2018, neurolog
der er ofte en forløb med gener som tiltager over tid i meningen at dokumentationen er dårlig også ud fra at alle vurdererer at gener vil forsvinde over tid. Der beskrives i bil 17 det som ses efter nakke distorsioner med smerter og bevægehæmning og smerteudstråling og ofte vil mr scanning være uden betyddende objektive forandringer som kan forklare de ret massive og funktionshæmmende gener skønner at men er til 10% B.1.1.3.ud fra bil 17

16 MAY 2018, neurokirurg
Ingen forudbestående (B17 s1), nu påkørt af bil i bil fra højre, UT ikke egnet til at udløse DP, men nakkdistorsion, nu med middelsvære daglige nakke- og kæbesmerter med udstråling til begge arme med fornemmelse af kunne tabe ting ud af hænderne, med lette cognitive/affektive klager med lys- og lydoverfølsomhed, svimmelhed (B17 s4) og søvn- og synke problemer, mén 10% (B.1.1.3.).

12 JUL 2018, tandlæge
Der er absolut intet i sagsakter, som berettiger til méntillæg vedr. tænder/ kæber. Problemet ifm tandskaden +4 ligger i et andet regi.

23 JUL 2018, tandlæge
Jeg uddyber gerne: UT berettiger ikke til mén ifm kæber. Skade på +4 kan godt relateres til UT, og behandling med rodbehl. og krone må acc., men det berettiger ikke til mén efter A.1.1.1."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**4. Hvilke skader er dækket**
40. Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes* vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

**5. Hvilke skader er ikke dækket**
…
50. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. 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 og forklare skaden."

# Ankenævnet *for* Forsikring

8. 92947

**Nævnet udtaler:**

Klageren har anmeldt, at hun den 29/10 2014 - som fører af sin bil - blev påkørt af en anden bilist og fik smerter i nakke, ryg og tænder. Modpartens forsikringsselskab har indhentet en udtalelse af 25/7 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, jf. erstatningsansvarslovens §10, jf. § 4, hvori det vurderes, at klageren samlet har pådraget sig et varigt mén på 10 procent.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning under henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens gener og ulykkestilfældet. Selskabet har anført, at modpartens forsikringsselskab har fået udarbejdet en Dancrash test, som viser én beregnet hastighedsændring på 2 km/t, og en påkørselshastighed på 13 km/t ved ulykken. Selskabet har endvidere bemærket, at der ikke i fornødent omfang er godtgjort, at der er brosymptomer. Selskabet har herved henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring interne lægeark, hvoraf det blandt andet fremgår, at "med tanke på den massive beskrivelse af gener er det nok noget egenartet at skl. ikke søger læge såfremt at hun har gener".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det bevist, at klagerens gener er forårsaget af ulykkestilfældet af 29/10 2014, og at klageren har fået et varigt mén på 10 procent. Nævnet bemærker, at selskabet ikke har sandsynliggjort, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ville nå til en anden konklusion, hvis sagen var forelagt som en forsikringssag.

Nævnet har navnlig lagt vægt på udtalelsen af 25/7 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvoraf det fremgår, at "Vi har lagt vægt på, at der er beskrevet et relevant traume, som kan give varige gener fra nakken. Vi har endvidere lagt vægt på, at der er dokumenteret straks-symptomer fra nakken... Det fremgår endvidere, at påkørslen skete med lav fart og i bilens højre side… Efter en samlet vurdering finder vi det i tilstrækkeligt omfang sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte skade og de aktuelle nakkegener".

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det af speciallægeerklæring af 18/12 2017 fremgår, at "Rent lægeligt har skadelidte ved det aktuelle ulykkestilfælde været udsat for en påkørsel skråt

bagfra med mindre materiel skade. Det er dog sandsynligt, at hun ved påkørslen har pådraget sig et vridtraume af nakkehvirvler. Man kan heller ikke udelukke, at hun i ulykkesøjeblikket som reaktion har bidt kraftigt sammen. Der er tidsmæssig sammenfald mellem ulykken og de fremkomne nakke- og kæbesmerter…"

Nævnet finder, at klagerens advokats brev af 3/10 2018, det interne lægeark af 27/7 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og det forhold, at der mellem ansvarsforsikringsselskabet og klageren muligvis består en tvist om méngradens størrelse, der kan blive forelagt for Retslægerådet, ikke kan føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, GF. Forsikring, skal anerkende, at klagerens gener efter ulykken den 29/10 2014 svarer til et varigt mén på 10 %. Selskabet skal udbetale godtgørelse for varigt mén på 10 % i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes bestemmelser herom. Kravet forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Jens Kruse Mikkelsen
formand