Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. februar 2019 blev i sag nr. 92951:

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 8/10 2018 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Først og fremmest vil jeg fremhæve, at Tryg ikke har tænkt sig at gøre forældelse gældende, således at I som Ankenævnet ikke afviser sagen på denne baggrund. Jeg henviser til vedhæftede bilag.

Jeg fastholder til stadighed, at Trygs afvisning har været baseret på et fejlagtigt grundlag, jf. min advokats brev af den 3. maj 2017, idet Tryg har lagt vægt på, at der ikke umiddelbart efter ulykken var noteret gener og smerter, hvilket er påvist som ukorrekt. Jeg henviser til vedhæftede bilag og henviser desuden til vedhæftede billedmateriale fra ulykkesstedet.

Yderligere vedhæfter jeg kopi af speciallægeerklæringen. I speciallægeerklæringen blev det konstateret, at jeg ved ulykken pådrog mig en forvridning af halshvirvelsøjlen, således at dette allerede var fastslået i 2006. I den forbindelse vil jeg fremhæve, at mine gener var hukommelsesproblemer, periodiske smerter i nakken, spændinger i venstre skulder/overarm samt periodiske gener i højre hofte. Jeg vedhæfter speciallægeerklæringen fra overlæge ….

Desuden vedhæfter jeg en kopi af udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen, hvor jeg vil pointere, at forværringerne ikke helt var opstået i samme grad, som de er til stede på nuværende tidspunkt.

Jeg vil desuden, i min klage til Ankenævnet, gøre gældende, at Tryg ikke har ønsket at få udarbejdet en ny speciallægeerklæring til afdækning af forværring af generne, og alligevel fastholder Tryg, at der ikke er årsagssammenhæng. Tryg har således ikke nogen baggrund for at afvise forværringen af mine gener, idet de ikke har ønsket at indhente en ny speciallægeerklæring.

Det bør ligeledes fremhæves, at jeg den 12. oktober 2012 fik konstateret en diskusprolaps i nakken ved MR-scanning. Jeg vedhæfter svaret fra MR-scanningen.
…
Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
At den aktuelle sag bliver behandlet af uvildig instans, således jeg føler og opnår en vis form for retfærdighed, og efterfølgende kan 'leve i fred'. Smerterne forsvinder aldrig, men jeg kan formodentlig ligge sagen bag mig efter mange års opslidende kamp for retfærdighed.

Jeg vil opnå dette, at TRYG anerkender, at der er en årsagssammenhæng i skadesforløbet (hvilket jeg og andre har argumenteret for fra sagens start) og at skaden anerkendes som en skade med en méngrad over 5%, med baggrund i at smerterne er væsentligt forværret siden skadestidspunktet."

Selskabet har i brev af 1/11 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:"Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikring nr. …, jf. **bilag 1**. Sagen drejer sig om, at vores kunde, i det følgende kaldet 'klageren', i et færdselsuheld den 19. marts 2001 pådrog sig en piskesmældslæsion.

Tvisten for nævnet omhandler spørgsmålet om årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens gener i nakken.

Sagsforløb
Klageren var den 19. marts 2001 ude for et trafikuheld, hvor han mistede herredømmet over sin …. Han anmeldte i den forbindelse, at han havde gener i nakke og skulder.

Til belysning af sagen, indhentede vi herefter de lægelige oplysninger. Herudover blev der indhentet en neurokirurgisk speciallægeerklæring, jf. **bilag 2 og 3**.

Da skaden var sket under arbejde, blev der indhentet en vejledende udtalelse fra Arbejdsskadestyren (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring), som den 2. oktober 2007 vurderede det varige mén efter ulykken til mindre end 5 %. Ved vurderingen blev der bl.a. lagt vægt på, at der i journaloplysningerne fra egen læge ikke var nævnt noget om ulykken eller nakkegener i forbindelse hermed i de første måneder efter ulykken. På denne baggrund vurderede man, at det ikke i tilstrækkeligt omfang var sandsynliggjort og dokumenteret, at der forelå den fornødne tidsmæssige sammenhæng mellem ulykken og klagerens nakkegener, jf. **bilag 4**.

Vi afsluttede herefter sagen, hvilket vi meddelte klageren i brev af 25. oktober 2007, jf. **bilag 5**.

Den 25. januar 2013 fik vi en telefonisk henvendelse fra klageren, som oplyste, at han havde fået konstateret en diskusprolaps i nakken, som han mente havde sammenhæng med ulykken i 2001. På denne baggrund bad vi klageren om at fremsende en beskrivelse af forværringen samt vedlægge lægelig dokumentation.

Vi modtog herefter en beskrivelse af klagerens gener samt resultatet af en MR-scanning fra den 12. oktober 2012.

Sagen blev herefter gennemgået i samråd med vores lægekonsulenter, som vurderede, at det fremsendte materiale ikke beskrev gener, som relaterede sig til færdselsuheldet i 2001.

Den 2. september 2014 henvendte klageren sig til kvalitetsafdelingen, hvor klageren oplyste, at der var sket en forværring af hans gener. På baggrund af henvendelsen gennemgik vi sagen på ny, jf. **bilag 6**.

Ved brev af 29. september 2014, jf. **bilag 7**, meddelte vi klageren, at vi ikke fandt anledning til at ændre skadeafdelingens afgørelse, idet det fortsat var vores vurdering, at der ikke var årsagssammenhæng mellem ulykken den 19. marts 2001 og klagerens nakkegener.

Den 31. januar 2017 modtog vi en henvendelse fra klagerens advokat med en anmodning om at genoptage sagen. Som begrundelse herfor anførte advokaten bl.a., at vores afgørelse hvilede på et fejlagtigt grundlag, idet der i en skaderapport på firmabilen, jf. **bilag 8**, samt en personskaderapport udfyldt umiddelbart efter ulykken var noteret gener i nakken. Advokaten anførte endvidere, at klageren havde oplevet en væsentlig forværring af sine gener, som kunne berettige en genoptagelse af sagen, jf. **bilag 9**.

Den 28. februar 2017 meddelte vi advokaten, at vi fastholdt vores tidligere afgørelse, jf. **bilag 10**.

Den 3. maj 2017 modtog vi endnu en henvendelse fra klagerens advokat, og den 7. juni 2017 meddelte vi endnu en gang advokaten, at vi ikke kunne genoptage sagen, jf. **bilag 11 og 12**.

…

Vores vurdering

…

For at opnå godtgørelse er det en betingelse, at generne – ud fra en lægelig vurdering – er opstået som følge af ulykken, og ikke skyldes andre forhold, herunder forudbestående gener eller sygdom. Der skal med andre ord være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Det er et krav, at generne opstår i umiddelbar forbindelse med ulykken. Det kaldes strakssymptomer.

Det er endvidere et krav, at generne er tilstede hele tiden. Symptomerne kan variere i intensitet over tid, men skal være tilstede hele tiden, også når et eventuelt varigt mén skal vurderes. Det kaldes brosymptomer.

Første gang klageren konsulterer læge efter ulykken er den 20. april 2001, hvor han kommer til kontrol af en betændt slimsæk i højre knæ. Der nævnes intet om hændelsen den 19. marts 2001.

Klagerens ulykke omtales første gang i journalnotat af 5. januar 2006, hvor egen læge har noteret:

'Den 19.03 i år 2001/2002 var han ude for et biluheld hvor han som fører af … kørte i grøften og bilen rullede rundt. Han og sidemanden kiggede på hinanden og synes ikke de var kommet noget til, og fik en afløsningsbil og kørte videre på arbejde. Om aftenen havde de noget ondt i nakken og det holdt sig måske en uge eller deromkring. Har jævnligt haft tendens til nakkespændinger. De er blevet særlig slemme de sidste uger, hvor der næsten hele tiden er noget i ve. Side. Fik nyt arbejde for 3 mdr. siden hvor han nu …. Kører meget. Samleveren og pt. er inde på, om det muligvis kan

være følger efter en gammel skade der generer ham. Efter sygehistorie at bedømme kan det næppe hænge sammen'.

Klagerens diskusprolaps påvises først i oktober 2012, dvs. mere end 11 år efter ulykken.

Vi finder ud fra ovenstående, at der ikke er dokumenterede straks- og brosymptomer. Det er derfor vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem færdselsuheldet den 19. marts 2001 og klagerens nuværende nakkegener.

Vi henviser endvidere til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin vejledende udtalelse af 2. oktober 2007 har fastsat det varige mén efter ulykken til mindre end 5 % pga. manglende årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener i nakken.

At klagerens egen læge i begyndelsesattest af 19. april 2001 har anført. *'Pt. har ikke søgt læge p.gr. af uheldet. Han beskriver, at han i dagene efter ulykken havde ømme nakke/skulder/halsmuskler. Ved undersøgelse i dag er der ingen tegn på nakke/skulder/halsskade, og der er ingen subjektive gener'* kan efter vores opfattelse ikke føre til en ændret vurdering af sagen."

Klageren har i kommentar af 13/11 2018 til nævnet tilføjet bemærkninger til ovennævnte brev fra selskabet:"For at opnå godtgørelse er det en betingelse, at generne - ud fra en lægelig vurdering - er opstået som følge af ulykken, og ikke skyldes andre forhold, herunder forudbestående gener eller sygdom. Der skal med andre ord være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Kommenteret af [klageren]: klagerens egen læge har tidligere udtalt, efter røntgenundersøgelse på … Regionshospital, at klageren har pådraget sig læsioner fra det konkrete ulykkestilfælde. Ved konsultation af 27. februar 2006 skriver [egen læge]: 'Enten skyldes skaden ab normal slid eller også er skaden opstået i forbindelse med en ulykke'. Pågældende tidspunkt afviste egen læge at skaden ville være fremkommet ved ab normal slitage på grund af min daværende unge alder. Således må skaden være opstået i forbindelse med ulykkestilfældet 19. marts 2001.

Ved samme konsultation rådgav [egen læge] mig, at såfremt jeg havde en ulykkesforsikring, ville det være en god idé at rette henvendelse til forsikringsselskabet, såfremt følgevirkningerne skulle udvikle sig i en uhensigtsmæssig retning.

Det er et krav, at generne opstår i umiddelbar forbindelse med ulykken. Det kaldes strakssymptomer.

Kommenteret af [klageren]: klageren har tidligere dokumenteret og fremsendt at generne er opstået i umiddelbar forbindelse med ulykken. Se venligst - Skadesrapport fra arbejdsgiveren … samt Skadesanmeldelse for motorkøretøjsforsikring.

Det er endvidere et krav, at generne er tilstede hele tiden. Symptomerne kan variere i intensitet over tid, men skal være tilstede hele tiden, også når et eventuelt varigt mén skal vurderes. Det kaldes brosymptomer.

Kommenteret af [klageren]: klageren har tidligere påvist at smerterne er konstateret fra ulykkestilfældet og at smerteinfernoet sidenhen har udviklet sig over tid.

Første gang klageren konsulterer læge efter ulykken er den 20. april 2001, hvor han kommer til kontrol af en betændt slimsæk i højre knæ. Der nævnes intet om hændelsen den 19. marts 2001.

Kommenteret [klageren]: klageren bedes kategoriseres som en personlighed der ikke unødigt overbelaster læger eller sundhedsvæsenet. Klageren havde håbet på at smerterne ville fortage sig på sigt.

Klagerens ulykke omtales første gang i journalnotat af 5. januar 2006, hvor egen læge har noteret: *'Den 19.03 i år 2001/2002 var han ude for et biluheld hvor han som fører af varevogn kørte i grøften og bilen rullede rundt. Han og sidemanden kiggede på hinanden og synes ikke de var kommet noget til, og fik en afløsningsbil og kørte videre på arbejde. Om aftenen havde de noget ondt i nakken og det holdt sig måske en uge eller deromkring.*

Kommenteret af [klageren]: klageren oplyser, at smerterne var konstante og voldsomme de første 2-3 uger -og ikke blot en uge, hvorefter smerterne blev mere aftagende, for derefter igen at tiltage i styrke og intensitet. Se i øvrigt tidligere fremsendt bilag - udtalelse fra overlæge ….

Har jævnligt haft tendens til nakkespændinger. De er blevet særlig slemme de sidste uger, hvor der næsten hele tiden er noget i ve. Side. Fik nyt arbejde for 3 mdr. siden hvor han nu …. Kører meget. Samleveren og pt. er inde på, om det muligvis kan være følger efter en gammel skade der generer ham. Efter sygehistorie at bedømme kan det næppe hænge sammen'.
Klagerens diskusprolaps påvises først i oktober 2012, dvs. mere end 11 år efter ulykken.

Kommenteret af [klageren]: ovennævnte udsagn om, at samleveren og pt. er inde på, om det muligvis kan være følger efter en gammel skade. Dette udsagn kender klageren ikke noget til eller med andre ord, klageren genkender ikke udsagnet, så det må helt klart bero på en misforståelse.

Vi finder ud fra ovenstående, at der ikke er dokumenterede straks- og brosymptomer. Det er derfor vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem færdselsuheldet den 19. marts 2001 og klagerens nuværende nakkegener.

Kommenteret af [klageren]: klageren er stærkt uenig i ovenstående udsagn. Klageren mener, at der er dokumentation for straks- og brosymptomer.

Vi henviser endvidere til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin vejledende udtalelse af 2. oktober 2007 har fastsat det varige mén efter ulykken til mindre end 5 % pga. manglende årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener i nakken.

Kommenteret af [klageren]: klageren mener, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har udtalt sig på et forkert oplyst grundlag.
Klageren er desuden af den opfattelse, at skaden har udviklet sig over tid, således at det varige mén, som tidligere er fastsat til under 5%, nu er steget til mere end 5%.

At klagerens egen læge i begyndelsesattest af 19. april 2001 har anført. *'Pt. har ikke søgt læge p.gr. af uheldet. Han beskriver, at han i dagene efter ulykken havde ømme nakke/skulder/halsmuskler. Ved undersøgelse i dag er der ingen tegn på nakke/skulder/halsskade, og der er ingen subjektive gener'* kan efter vores opfattelse ikke føre til en ændret vurdering af sagen.

Kommenteret af [klageren]: klageren oplyser, at smerterne var konstante og voldsomme de første 2-3 uger - og ikke blot en uge, hvorefter smerterne blev mere aftagende, for derefter igen at tiltage i styrke og intensitet. Se i øvrigt tidligere fremsendt bilag - udtalelse fra overlæge ... "

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder fotos af den forulykkede bil.

Uddrag af bilagene gengives nedenfor. I udateret skadesrapport til sin arbejdsgiver har klageren bl.a. anført:

"Hændelses forløb:
Kører af E ... Pludselig skrider bagenden ud og bilen ryger i grøften ud på en mark og vælter rundt på siden, efter at have rullet rundt på taget.

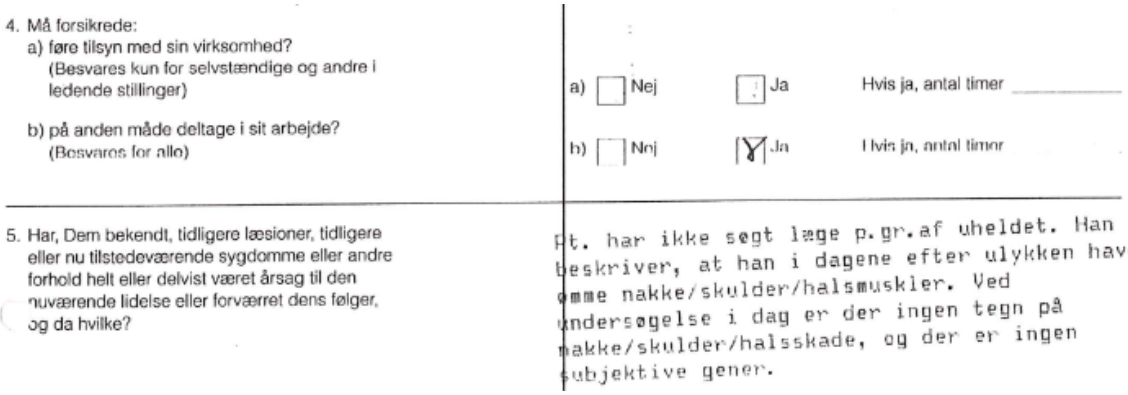
Personskade: Smerter og ømhed i nakken."

Den 19/3 2001 har klageren udfyldt skadesanmeldelse til selskabet. Rubrikken "Hvilken legemsdel blev ramt, og hvori bestod beskadigelsen" er ikke udfyldt.

I skadesanmeldelse af 23/3 2001 til autoforsikringsselskab har klageren bl.a. anført under overskriften "Hvordan er skaden": "Smerter og ømhed i nakken".

Af attest udfyldt af klagerens praktiserende læge den 19/4 2001 til selskabet fremgår bl.a.:

Spørgsmål	Svar
1. a) Hvornår ydedes den første lægehjælp?	a) den INGEN LÆGEHJÆLP YDET
b) Af hvem ydedes den første lægehjælp?	b) ☐ Læge ☐ Sygehus
Hvori består beskadigelsen (sygdomstilfældet)? (Diagnosen anført både på latin og dansk)	INGEN
3. Skal den forsikrede være sengeliggende ved behandlingens indledning	☒ Nej ☐ Ja



4. Må forsikrede: a) føre tilsyn med sin virksomhed? (Besvares kun for selvstændige og andre i ledende stillinger) b) på anden måde deltage i sit arbejde? (Besvares for alle)	a) ☐ Nej ☐ Ja Hvis ja, antal timer _____ b) ☐ Nej ☒ Ja Hvis ja, antal timer
5. Har, Dem bekendt, tidligere læsioner, tidligere eller nu tilstedeværende sygdomme eller andre forhold helt eller delvist været årsag til den nuværende lidelse eller forværret dens følger, og da hvilke?	Pt. har ikke søgt læge p.gr.af uheldet. Han beskriver, at han i dagene efter ulykken havde ømme nakke/skulder/halsmuskler. Ved undersøgelse i dag er der ingen tegn på nakke/skulder/halsskade, og der er ingen subjektive gener.

Af egen læges journalnotat af 5/1 2006 fremgår bl.a.:

> "Den 19.03 i år 2000 eller 2001 /2002 var han ude for et biluheld hvor han som fører af … kørte i grøften og bilen rullede rundt. Han og sidemanden kiggede på hinanden og synes ikke de var kommet noget til, og fik en afløsningsbil og kørte videre på arbejde. Om aftenen havde de noget ondt i nakken og det holdt sig måske en uge eller deromkring. Har jævnligt haft tendens til nakkespændinger. De er blevet særlig slemme de sidste uger, hvor der næsten hele tiden er noget i ve. side. Fik nyt arbejde for 3 mdr. siden hvor han nu …. Kører meget. Samleveren og pt. er inde på, om det muligvis kan være følger efter en gammel skade der generer ham. Efter sygehistorien at bedømme kan det næppe hænge sådan sammen.
> Obj.: der er sideindskrænket bevægelighed i halshvirvelsøjlen til ve. hvor han kun kan dreje 2/3 mod hvad han kan til he. side. Derudover normal bevægelighed i halshvirvel søjlen. ømme sidehalsmuskler ve. side.
> Jeg har foreslået fys. med udspændings- og træningsprogram til fortsat brug hjemme, men han synes det lyder for dyrt. Vi aftaler rtg. af col. cervicalis til diagnostisk afklaring om der er følger efter tidl. traume."

Af resumé af røntgenundersøgelse 27/2 2006 fremgår bl.a.:

> "Der ses normal vertebral højde i columns cervicalis, ingen tegn på gammel fraktur. Der er normal discushøjde uden tegn på spondyloseforandringer.
>
> Desværre er skråopt. ikke optimla, men man har indtryk af tydelig forsnævring lat. foramina i niv. C4/C5 med stor unkovertebralled, så må man mistænke artroseforandringer i unkovertebralled."

Af erklæring af 20/12 2006 fra speciallæge i neurokirurgi til selskabet fremgår bl.a.:

> "<u>Objektivt:</u>
> Psykisk: upåfaldende. Medvirker helt normalt ved undersøgelsen. Virker på ingen måde symptommaggraverende eller appellerende.
> Ydre kranium: intet abnormt.
> Kranienerver: 1. ikke undersøgt. Øvrige normale og ens.
> Hals: ingen stase af blodårer. Ingen hævede lymfekirtler eller skjoldbruskkirtel. Ingen mislyde over halspulsårer.

Halshvirvelsøjle: normal krumning. Nedsat bevægelighed ved hoveddrejning til venstre, der udføres til 30°. Herudover normal bevægelighed. Der er ingen ømhed af torntappe, nakkefæster, muskulatur langs med halshvirvelsøjle eller skulderågsmuskulatur. Arme: er højrehåndet. Overalt normal kraft, tonus, trofik, berøringsfølesans og refleksforhold på begge sider.
Stethoschopia cordis: normal hjerteaktion = med perifer puls. Ingen mislyde. Stethoschopia pulmonum: overalt normale vejrtrækningslyde. Ingen bilyde.
Maven: blødt, uømt uden abnorme udfyldninger. Nyreloger frie og uømme.
Bryst- og lændehvirvelsøjle: overalt normale krumninger. Fri bevægelighed i alle planer. Finger-gulv-afstand 10 cm. Ingen ømhed af tomtappe eller muskulaturen langs med bryst-og lændehvirvelsøjle.
Ben: normal strakt benløft på begge sider. Overalt normal kraft, tonus, trofik, berøringsfølesans og refleksforhold på begge sider. Ingen fodklonus. Intet Babinski tåfænomen. Gangen upåfaldende.

Resumé:
Det drejer sig om en knap [slut 20erne]-årig mand, der tidligere har været nakke-/rygrask frem til 19.03.01, hvor skadelidte som fører af … i glat fører mister herredømmet over bilen og skrider af vejen og lander over en skrænt, således at bilen lander på højre side. Skadelidte kunne selv stå ud af bilen. Registrerede straks smerter i nakken. Generne fortsatte i 2-3 uger. Efterfølgende i perioder haft enten ømhed i nakken eller smerter i nakken samt tendens til nakkehold. Der kan også være smerter i venstre skulderrunding ud på den øverste del af venstre overarm. Forsøgte i starten kiropraktorbehandling uden effekt og endvidere behandling hos massør med kun kortvarig effekt. Har dog modtaget behandling flere gange siden og sidst for 3 uger siden. Føler at tilstanden er forværret gennem de sidste 2 ½ år og der er nu hukommelsesproblemer samt nakkegener med perioder med smerter og andre perioder med ømhed i nakken. Endvidere i perioder spænding over venstre, skulderrunding og øverste del af venstre arm. Skadelidte klarer sit arbejde på fuld tid, selvom han har lidt vanskeligheder ved at se over venstre skulder, når han kører bil. Forventer også at kunne klare dette arbejde fremover.
Ved den objektive undersøgelse findes nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen til 30° ved hoveddrejning til venstre, men herudover fuldstændig normale forhold.

Konklusion:
Skadelidte har ved ulykken tilbage i 2001 pådraget sig en forvridning i halshvirvelsøjlen, men jeg vil forvente at hans gener gradvist vil aftage, hvilket i starten også var tilfældet. At der er kommet en forværring i tilstanden gennem de sidste 2½ år, kan jeg ikke give nogen forklaring på og jeg mener ikke at forværringen kan tilskrives at være følge af ulykken. Jeg vil forvente, at skadelidte også fremover vil kunne klare sit arbejde på fuld tid.

Diagnose: lette følger efter forvridning i halshvirvelsøjlen"

Arbejdsskadestyrelsen har i vurdering af 2/10 2007 bl.a. anført:

"Vi er ved brev af 6. februar 2007 blevet bedt om en udtalelse om méngraden efter lov om arbejdsskadesikring, § 81.

Styrelsens neurokirurgiske speciallægekonsulent har medvirket til at vurdere méngraden.

Sagsfremstilling

Det fremgår af sagens akter, at [klageren] som fører af en … den 19. marts 2001 mistede herredømmet over vognen, som skred og væltede ned af en skrænt. [Klageren] var ikke bevidstløs og opsøgte ikke læge eller sygehus i forbindelse med ulykken.

Første lægekontakt efter ulykken var den 20. april 2001, hvor [klageren] opsøgte egen læge i forbindelse med noget andet end ulykken. Det fremgår ikke af journalnotatet fra egen læge, at han i forbindelse med denne lægekontakt nævner ulykken eller gener i forbindelse hermed.

Begrundelse for méngraden

Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:
- Speciallægeerklæring af 20. december 2006 ved speciallæge i neurokirurgi, overlæge …;
- Journaloplysninger fra egen læge.

Vi har ved vurderingen af det varige mén som følge af ulykken lagt vægt på, [klageren] klager over periodevise smerter i nakken, gener over venstre skulderrunding, gener i højre hofte og hukommelsesproblemer. Vi har endvidere lagt vægt på, at der ved den objektive undersøgelse er fundet nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen ved hoveddrejning til venstre.

Vi har herefter foretaget en vurdering af, hvorvidt de ovenfor anførte gener og fund kan relateres til aktuelle ulykkestilfælde.

Efter medicinsk erfaring vil følger efter forvridning af halshvirvelsøjlen opstå umiddelbart efter traumet (indenfor 2-3 døgn).

Det fremgår af journaloplysninger fra egen læge, at [klageren] slet ikke har nævnt ulykken eller gener i forbindelse hermed i de første par måneder (2-3 uger) efter ulykken.

Det er på denne baggrund vores vurdering, at det ikke i tilstrækkelig omfang er sandsynliggjort og dokumenteret, at der foreligger den fornødne tidsmæssig sammenhæng mellem ulykken og de ovenfor anførte gener og fund.

I forlængelse af ovenstående vurderer vi, på lægefaglig baggrund, det varige mén som følge af ulykken den 19. marts 2001 til mindre end 5 procent, idet det er vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og de anførte gener og fund."

Af MR-scanning af 12/10 2012 fremgår bl.a.:

"**MR-beskrivelse:**
Skannet med standard sekvenser. Axial T2 fra C4-C7.
Der ses en lille venstresidig paramedian prolaps I intervertebrairum C5/C6, descenderende cirka 3 mm ned bag bagkanten på C6. Prolapsen tangerer ikke medulla og giver ikke signifikant spinalstenose, der er ikke væsentligt forringede pladsforhold i recessen. Der er normale pladsforhold i foraminae. Der er normale forhold i resten af halsryggen. Medulla ses normalt dimensioneret og normalt signalerende.

Konklusion:
Lille venstresidig paramedian prolaps i intervertebrairum C5/C6 uden tegn på rodpåvirkning."

Af forsikringsbetingelserne 0002 fremgår bl.a.:

"**1. Hvad dækker forsikringen**
Stk.1.1
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde
Stk. 1.2
Der er tale om et ulykkestilfælde, når legemet bliver beskadiget som følge af en pludselig og uventet påvirkning udefra
Stk. 1.3
Ved skader som føler at muskel- og senebrist, forvridninger, forstuvninger, forstrækninger og brud kræves ikke, at skaderne er sket ved en uventet påvirkning udefra, men alene at de er sket pludseligt.
…
8. Hvilke erstatninger yder forsikringen
…
Stk. 8.2. Erstatning ved invaliditet
Stk. 8.2.1
Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af invaliditet som følge af et ulykkestilfælde.
Stk. 8.2.2
Invaliditetens omfang, også kaldet méngraden, afgør erstatningens størrelse.
Erstatningen udgør en procentdel af forsikringssummen svarende til den fastsatte méngrad. Se pkt. 9. Udbetalingen sker som et engangsbeløb.
…
Stk. 8.2.4
Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved méngrader på 5% og derover."

Nævnet udtaler:

Den 19/3 2001 var klageren fører af en bil, som væltede og landede på siden. Efter at have indhentet vurdering fra Arbejdsskadestyrelsen afviste selskabet den 25/10 2007 at yde forsikringsdækning. Den 12/10 2012 foretoges en MR-scanning af klagerens hals, hvorefter klageren den 25/1 2013 anmodede selskabet om at genoptage sagen. Selskabet har flere gange fastholdt sit afslag, senest den 7/6 2017. Klageren ønsker, at selskabet skal anerkende, at der er årsagssammenhæng mellem færdselsulykken og hans gener i nakken, og at det anerkendes, at han har en skade med en méngrad på over 5 %.

11. 92951

Selskabet har anført, at der ikke er dokumenteret straks- og brosymptomer, og at der derfor ikke er årsagssammenhæng mellem færdselsuheldet og klagerens nuværende nakkegener.

Klageren har blandt andet anført, at det fremgår af speciallægeerklæring, at han pådrog sig en forvridning af halshvirvelsøjlen ved ulykken, og at MR-scanningen viste en diskusprolaps i nakken.

Det fremgår af attest af 19/4 2001 udfyldt af klagerens praktiserende læge til selskabet, at klageren har oplyst, at han i dagene efter ulykken havde ømme nakke/skulder/halsmuskler, men at lægen ikke har konstateret tegn på nakke/skulder/halsskade.

Af den praktiserende læges journalnotat af 5/1 2006 fremgår blandt andet, at klageren "jævnligt (har) haft tendens til nakkespændinger. De er blevet særlig slemme de sidste uger, hvor der næsten hele tiden er noget i ve. side … der er sideindskrænket bevægelighed i halshvirvelsøjlen til ve. hvor han kun kan dreje 2/3 mod hvad han kan til he. side. Derudover normal bevægelighed i halshvirvel søjlen. ømme sidehalsmuskler ve. side".

Af resumé af røntgenundersøgelse 27/2 2006 fremgår blandt andet, at "man har indtryk af tydelig forsnævring lat. foramina i niv. C4/C5 med stor unkovertebralled, så må man mistænke artroseforandringer i unkovertebralled".

Af erklæring af 20/12 2006 fra speciallæge i neurokirurgi fremgår blandt andet, at "Skadelidte har ved ulykken tilbage i 2001 pådraget sig en forvridning i halshvirvelsøjlen, men jeg vil forvente at hans gener gradvist vil aftage, hvilket i starten også var tilfældet. At der er kommet en forværring i tilstanden gennem de sidste 2½ år, kan jeg ikke give nogen forklaring på og jeg mener ikke at forværringen kan tilskrives at være følge af ulykken. Jeg vil forvente, at skadelidte også fremover vil kunne klare sit arbejde på fuld tid. Diagnose: lette følger efter forvridning i halshvirvelsøjlen".

12. 92951

Arbejdsskadestyrelsen har i vurdering af 2/10 2007 blandt andet anført, at "Vi har ved vurderingen af det varige mén som følge af ulykken lagt vægt på, [klageren] klager over periodevise smerter i nakken, gener over venstre skulderrunding, gener i højre hofte og hukommelsesproblemer. Vi har endvidere lagt vægt på, at der ved den objektive undersøgelse er fundet nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen ved hoveddrejning til venstre … Efter medicinsk erfaring vil følger efter forvridning af halshvirvelsøjlen opstå umiddelbart efter traumet (indenfor 2-3 døgn). Det fremgår af journaloplysninger fra egen læge, at [klageren] slet ikke har nævnt ulykken eller gener i forbindelse hermed i de første par måneder (2-3 uger) efter ulykken. Det er på denne baggrund vores vurdering, at det ikke i tilstrækkelig omfang er sandsynliggjort og dokumenteret, at der foreligger den fornødne tidsmæssig sammenhæng mellem ulykken og de ovenfor anførte gener og fund. I forlængelse af ovenstående vurderer vi, på lægefaglig baggrund, det varige mén som følge af ulykken den 19. marts 2001 til mindre end 5 procent, idet det er vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og de anførte gener og fund".

Af MR-scanning af 12/10 2012 fremgår blandt andet, at "Der ses en lille venstresidig paramedian prolaps I intervertebrairum C5/C6, descenderende cirka 3 mm ned bag bagkanten på C6".

Ifølge forsikringsbetingelserne dækker forsikringen følger af ulykkestilfælde. Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved méngrader på 5 % og derover.

Nævnet bemærker, at den, der rejser et krav, skal bevise kravets rigtighed. Det er således klageren – der har rejst krav om forsikringsdækning – som skal bevise, at han har en dækningsberettigende skade.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet, at det må lægges til grund, at klageren er blevet påført en skade i nakken ved færdselsulykken den 19/3 2001, men at klageren ikke har bevist, at han blev påført et varigt mén på mindst 5 % som følge af ulykken.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at ulykken fandt sted den 19/3 2001, men at klageren ikke ses at have haft kontakt til en læge, før hans praktiserende læge udfyldte en attest til selskabet den 19/4 2001, og at lægen samtidig anførte, at han ikke i sin undersøgelse havde konstateret tegn på nakke/skulder/halsskade. Nævnet bemærker, at klageren ikke ses at være blevet undersøgt igen før i 2006, hvilket svækker hans bevismæssige stilling.

Nævnet har også lagt vægt på, at speciallægen i neurokirurgi den 20/12 2006 har anført i sin erklæring, "At der er kommet en forværring i tilstanden gennem de sidste 2½ år, kan jeg ikke give nogen forklaring på og jeg mener ikke at forværringen kan tilskrives at være følge af ulykken".

Nævnet har tillige lagt vægt på, at Arbejdsskadestyrelsen den 2/10 2007 har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens nedsatte bevægelighed i halshvirvelsøjlen.

Nævnet har endelig lagt vægt på, at klagerens diskusprolaps påvises ca. 11 år efter færdselsulykken, og at der i det lægelige materiale ikke er fornødent grundlag for at statuere, at denne diskusprolaps er forårsaget af den færdselsulykke, der skete i 2001.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen