Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. juni 2019 blev i sag nr. 93052:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

CBL Insurance Europe dac
V/Cbl Insurance Services ApS
Sundkrogsgade 21
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 1/11 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Væltede på cykel 20/5 2017 hvor jeg slog hovedet MEGET hårdt. I dag har jeg mange gener i form af konstant hovedpine m. kvalme, kraftige nakkesmerter, svimmelhed, Konstant træt og har brug for flere pauser på arbejdet, koncentrationsbesvær, Dårligt humør, Ingen overskud, Skiftet job fra […] på et stort […] til et […] med en lønnedgang på […] kr. pr mdr. Kunne ikke overkomme jobbet med de skader jeg har pådraget mig.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> CBL insurance`s vurdering på 5% Mengrad er meget går den så går den. Taget i betragtning af at jeg slet ikke er blevet 'forhørt'/undersøgt af deres læge. Jeg har anmeldt ulykken til eget selskab hvor alt er meget grundig med flere undersøgelser og Mengrad vurderes til meget mere."

Selskabet har i brev af 2/1 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Sagsfremstilling**
> Selskabet har anerkendt ulykkens art som værende dækningsberettiget i henhold til forsikringsvilkårene.
>
> Selskabet har vurderet forsikringstagerens méngrad som følge af ulykken til at være 5 %.

Jf. forsikringsvilkårene er forsikringstager berettiget til erstatning, hvis méngraden som følge af en dækningsberettiget ulykke er på 10 % eller mere.

På den baggrund har Selskabet afvist at yde erstatning.

Forsikringstageren klager efterfølgende skriftligt til Selskabet over méngradsvurderingen på 5 %. Selskabet fastholder i sit svar på klagen den oprindelige vurdering af méngraden på 5 %.

Forsikringstageren klager herefter over Selskabets afgørelse til Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse for afgørelsen
Selskabet har udledt følgende forløb af sagens akter:

Forløb:
[Klageren], som d. 20.5.2017 vælter på sin [cykel] og slår nakken og hovedet. Opsøger hospital dagen efter ifølge egne oplysninger og får syet et sår på venstre kindben. Egen læge skriver, at patienten selv cyklede til hospitalet.

Patienten klager over fortsatte nakkesmerter, nedsat bevægelighed i nakken og tidvis hovedpine Der er i februar 2018 ved MR-scanning befundet lettere slidgigtsforandringer i nakken og med lettere rodtryk. Det må forventes at være almindelig aldersforandringer og kan ikke hidrøres til nævnte fald. Har genoptaget cykling og arbejder fuldtids.

Yderligere lægeligt:
Sagen velbelyst.

Diagnoser:
Følger efter forstuvning af nakken

Konklusion
Méngrad vurderes til 5% B.1.1.2.

Der er lagt vægt på, at der ikke diagnosticeres sværere skader på kraniet eller hovedet, og at der knap et år efter alene diagnosticeres aldersbetingede slidgigtsforandringer i nakken og at disse forklarer en del af patientens nakkesmerter og hovedpine."

Klageren har i brev af 15/1 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Ulykken er også meldt til eget forsikringsselskab, hvor méngrad er meget højere..... Der har jeg også været indkaldt til 2 grundige undersøgelser. […] / […] sygehus.

Begrundelsen for afgørelsen: Jeg blev eskorteret af en fantastisk kammerat direkte til hospitalet i […] D. 20/5-2017 Ulykken skete midt inde i skoven hvor biler ikke ambulancer ikke kan kører, derfor cyklede vi MEGET forsigtigt til […]. Se venligst Journal derfra.

Jeg har ALDRIG før ulykken døjet med hovedpine eller nakken smerter. Kontakt venligst min egen læge ved tvivl. MR scanning viser muligvis slid på nakken, men har INTET med mine gener efter ulykken at gøre. CBL Insurance forholder sig kun til aldersbetinget slidgigt og at jeg først søgte

hospital hjælp d.21/5-2017 Jeg kom til at skrive d. 21 i stedet for d. 20/5-2017 som er den dato ulykken skete og lige efter opsøgte vi hospitalet i […]. Jeg forstår simpelthen ikke at CBL vurdere mengraden til 5% når de har haft adgang til div. dokumenter som er vedhæftet? Jeg har flere gange ringet til […] for at forklare ham forløbet men det er som om han godt vil anerkende ulykken men ikke forholde sig til div. journaler som jo netop 'siger' bla. whiplash."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"**09-11-2017 Symptom/klage fra cervikalregion**
Diagnoser:
L01 Symptom/klage fra cervikalregion

Kontakt tekst:
Fortsat næsten daglig nakkesmerter med udstråling i baghovedet, har en del overhovedet arbejde som […], O: tydelige nuchale muskelstramninger, smertebetinget indskrænket tilsiderotation normal bevægeligehd af skuldrene, ingen perifer neurol udfald rp klorzoxason, gen-henv. fys
…
15-06-2017 Billeddiagnostik
Røntgenundersøgelse af columna cervicalis viser lettere disc degeneration C5/C6 og unkovertebral artrose med afsmalning af foramina på samme niveau på højre side. Øvrige forhold ses upåfaldende.

13-06-2017 Kons./Besøg
vedv. nakkesmerter, muskelstramninger paravertebralt cervikal columna, ingen udstråling af smerter
…

24-05-2017 Laceratio uden specifikation
Diagnoser:
S 18 Laceratio uden specifikation
N79 Hjernerystelse

Kontakt tekst:
cykelstyrt i skov ved mountainbike-tur i […] d. 20.5., havde amnesi for selve styrt, med cyklede til hospital (tysk epikrise i papirjournal), hvor der blev syet sår over venstre os zygomaticum, havde hovedpine siden, men oplever bedring, derudover mild kvalme 0: skorpedkækkede hudafskrabninger over knæer+albuer/underarme + sår over venstre os zygom, pæne forhold, normal bevægelighed af ekstremiteter/nakken/kæbeled, normal koordination, uforstyrret syn og øjenmotilitet, muskelstramning m. trapezius venstre. P: panodil p.n ."

Af speciallægeerklæring af 8/11 2018 fremgår bl.a.:

"**Tidligere sygdomme og skader:**
Før det aktuelle skete har patienten aldrig lidt af hovedpine eller nakkesmerter.
…
Konklusion og resume:

[Klageren] er en tidligere rygrask […], der d. 20-05-2017 kom til skade ved et cykelstyrt. Ud fra de foreliggende oplysninger må man konstatere et relevant traume mod hoved og halsryg, og den kendsgerning at patienten har haft amnesi for selve ulykken og timerne efter, taler for en midlertidig funktionsforstyrrelse af hjernen, som udtryk for en hjernerystelse. Der har været strakssymptomer i form af hovedpine, nakkesmerter, kvalme og utilpashed samt sviende og brændende smerter lokalt på hudafskrabninger i ansigt, hænder og knæ.

Undersøgte har fået foretaget røntgenundersøgelse af columna cervicalis i juni 2017, som viste alderssvarende degenerative forandringer og en MR-scanning i marts 2018, der ligeledes viste alderssvarende forandringer, men ingen umiddelbare traumefølger eller anden patologi, som kan forklare patientens gener.

Har gennemgået behandlingsforløb hos praktiserende fysioterapeut og alternativ behandling, og blev i april 2018 vurderet på Rygmedicinsk Ambulatorium i […], hvor man ikke havde nogle yderligere behandlingsmæssige tiltag. Har igennem hele forløbet taget fast smertestillende -først i mange måneder i kombination af Panodil og Ibumetin og siden april måned kun Panodil på daglig basis, enkelte gange suppleret med Ibuprofen ved smertegennembrud.

Klager over vedvarende nakkesmerter med nedsat bevægelighed og daglig hovedpine samt kognitive vanskeligheder med koncentrationsbesvær, hukommelsesproblemer og humørsvingninger/irritabilitet.

Ved objektiv undersøgelse fremstår patienten neurologisk upåfaldende, og der er således ingen holdepunkter for kranienervepåvirkning, påvirkning af medulla spinalis eller nerverødder. Der findes fremfor alt moderat nedsat bevægelighed i cervikalcolumna i alle retninger, men derudover fremstår patienten upåfaldende.

I konklusionen har ulykken fra d. 20-05-2017 forårsaget både en hjernerystelse og vridtraume mod halsryggen, hvorefter patienten har udviklet kronisk hovedpine, nakkesmerter og lettere kognitive vanskeligheder. Der ses både tidsmæssig og årsagsmæssig sammenhæng mellem ulykken og de nu fremsatte klager. Der er ikke fundet forudbestående sygdomme med indflydelse på det nuværende."

Af udtalelse af 19/12 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer:
Det varige mén er 10 procent
…
Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 20. maj 2017 på mountainbike.
- [Klageren] var den 24. maj 2014 hos egen læge, hvor han klagede over hovedpine og kvalme. Han fik endvidere syet et sår på kinden.
- [Klageren] klagede den 13. juni 2017 hos egen læge over nakkesmerter.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har gener efter hjernerystelse i form af hovedpine og kognitive gener.

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

Efter tabellens punkt A.4.1.2 vurderes postkommotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse, med middelsvær daglig hovedpine samt lettere kognitive symptomer, alkoholintolerance, øget søvnbehov m.m. til 10 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] gener svarer til det anførte punkt i méntabellen.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 20. maj 2017 har medført et varigt mén på 10 procent.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] også klager over nakkesmerter.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer (symptomer i umiddelbar tilknytning til skaden).

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at [klageren] først klagede over nakkesmerter den 13. juni 2017, dvs. cirka 3 uger efter ulykken.

På ovenstående baggrund finder vi det ikke sandsynliggjort, at der har været tale om strakssymptomer. Vi vurderer derfor, at de nuværende nakkegener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte ulykke."

Af udtalelse af 13/2 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer fortsat, at:
Det varige men er 10 procent
…
Det er herefter fortsat vores vurdering, at [klagerens] gener efter ulykken har medført et varigt men på 10 procent med henvisning til tabelpunkt A.4.1.2.

Efter tabellens punkt A.4.1.2 vurderes postkommotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse med middelsvær daglig hovedpine samt lettere kognitive symptomer, alkoholintolerance, øget søvnbehov m.m. til 10 procent.

Vi har ved vores vurdering lagt vægt på, at vi ikke finder det sandsynliggjort, at de anførte nakkegener skyldes den anmeldte ulykke, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

'Strakssymptomer' betyder symptomer i umiddelbar tilknytning til ulykken.

Det fremgår således af de lægelige oplysninger, at der først klages over nakkesmerter den 13. juni 2017 hos egen læge, dvs. cirka 3 uger efter ulykken.

På ovenstående baggrund finder vi det ikke sandsynliggjort, at der har været tale om strakssymptomer. Vi vurderer derfor, at de nuværende nakkegener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte ulykke.

Vi bemærker, at vi har gennemgået sagens lægelige akter og har været opmærksomme på, at der i speciallægeerklæringen anføres, at der har været strakssymptomer til nakkesmerterne, samt at

nakkesmerterne stammer fra ulykken. Dette ændrer imidlertid ikke vores vurdering af manglende årsagssammenhæng, idet der først klages over nakkesmerterne 3 uger efter ulykken.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 19. december 2018."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. Forsikringens omfang**
Ulykkesforsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
5. Generelle undtagelser
Forsikringen dækker ikke:
5.1. Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom. Følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde.
…
11. Erstatning ved invaliditet
Såfremt et ulykkestilfældet har medført en invaliditetsgrad på mindst 10 % har forsikrede ret til invaliditetserstatning, der fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne, har anmeldt, at han den 20/5 2017 væltede på mountainbike og slog hovedet. Klageren har anført, at han har mange gener i form af konstant hovedpine, kraftige nakkesmerter, svimmelhed, konstant træthed, koncentrationsbesvær, dårligt humør, og ingen overskud. Klageren har også anført, at et andet selskab har vurderet méngraden til mere end 5 procent.

Selskabet har vurderet klagerens méngrad til 5 procent efter méntabellens punkt B.1.1.2 og har afvist at udbetale méngodtgørelse med henvisning til, at forsikringen ikke dækker et varigt mén på under 10 procent. Selskabet har anført, at der ikke diagnosticeres svære skader på kraniet eller hovedet, og at der alene er diagnosticeret aldersbetingede slidgigtforandringer i nakken.

7. 93052

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i sin udtalelse af 19/12 2018 vurderet klagerens varige mén til 10 procent som følge af ulykkestilfældet den 20/5 2017, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i sin udtalelse af 11/2 2019 fastholdt sin vurdering.

Det fremgår af udtalelsen af 19/12 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har gener efter hjernerystelse i form af hovedpine og kognitive gener... Efter tabellens punkt A.4.1.2 vurderes postkommotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse, med middelsvær daglig hovedpine samt lettere kognitive symptomer, alkoholintolerance, øget søvnbehov m.m. til 10 procent. Vi vurderer, at [klagerens] gener svarer til det anførte punkt i méntabellen… Vi er opmærksomme på, at [klageren] også klager over nakkesmerter. Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer (symptomer i umiddelbar tilknytning til skaden). Det fremgår af de lægelige oplysninger, at [klageren] først klagede over nakkesmerter den 13. juni 2017, dvs. cirka 3 uger efter ulykken".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at ulykkestilfældet den 20/5 2017 har forårsaget et varigt mén på 10 procent. Selskabet skal derfor yde forsikringsdækning i overensstemmelse hermed.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sine udtalelser af 19/12 2018 og 11/2 2019 har vurderet klagerens varige mén til 10 procent.

8. 93052

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, CBL Insurance Europe v/CBL Insurance, skal anerkende, at klageren har været udsat for et ulykkestilfælde, der har forårsaget et varigt mén på 10 procent. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og udbetale en méngodtgørelse på 10 procent med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Peter Thønnings