Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juni 2019 blev i sag nr. 93062:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 2/11 2018 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"**Kort redegørelse for sagen**
Se vedhæftede klageskrift

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Anerkendelse af méngrad på 8 % samt udbetaling i overensstemmelse hermed.
…
PASTAND:
Alm. Brand Forsikring A/S tilpligtes at anerkende, at mengraden som følge af trafikulykke den 5.7.2012 skal fastsættes til 8 %.

Alm. Brand Forsikring tilpligtes at betale til klager kr. 80.000 med tillæg af renter fra sagens anlæg til betaling sker.

SAGSFREMSTILLING:
Klager blev udsat for trafikulykke på rejse i [udlandet] den 5.7.2012.

Klager har tegnet ulykke- og motorkøretøjsforsikring i Alm. Brand Forsikring.

Klager blev udsat for personskade i forbindelse med ulykken.

Sagen har været forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der ved udtalelse af 14.12.2016 (bilag 1), fastholdelse af 14.3.2017 (bilag 2) og fastholdelsesskrivelse af 25.9.2017 (bilag 3) har fastsat mengraden til 8 %.

Alm. Brand Forsikring har desuagtet bestridt, at der er årsagssammenhæng imellem klagers personskade og trafikulykken.

ANBRINGENDER:
Det gøres gældende, at klager skal have medhold i den nedlagte påstand når henses til,
at klager i forbindelse med trafikulykke den 5.7.2012 er blevet påført en skade i nakken;
at der er fuld og hel medicinsk årsagssammenhæng imellem trafikulykken og nakkeskaden,
at mengraden i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring udtalelse skal fastsættes til 8 %."

Selskabet har i brev af 12/12 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Indledning**
Kunden mister på en ferie i 2012 i [udlandet] herredømmet over bilen og påkører to vejskilte. Hændelsen er anmeldt til hans ulykkesforsikring.

Fremstilling
Vi har den 15. august 2012 modtaget anmeldelse om et færdselsuheld i [udlandet] den 5. juli 2012. Vi anerkender hændelsen og beder kunden vende tilbage, når tilstanden er stationær og der fortsat er gener efter uheldet.

Kunden ringer den 23. februar 2015 og fortæller, at han nu er færdigbehandlet. Der er fortsat gener fra skulder og nakke med hovedpine. Vi aftaler, at der kan hentes journaler fra egen læge. Efterfølgende indhenter vi også speciallægeerklæring fra henholdsvis neurokirurg og ortopædkirurg.

På det samlede lægelige grundlag vurderer vores læger, at de gener der kan tilskrives den anmeldte hændelse, ikke udgør et varigt mén på mindst 5 %.

Den afgørelse er kunden ikke enig i, og advokaten beder os sende sagen i AES.

Den 14. december 2016 meddeler AES, at de vurderer det varige mén til 8 %. Vi indhenter AES' interne lægenotat og beder dem efterfølgende redegøre for afgørelsens grundlag. Da vi ikke får en fyldestgørende redegørelse, beder vi om en fuld revurdering suppleret nye oplysninger.

AES fastholder deres vurdering på 8 %. Da vi ikke finder, at grundlaget for afgørelsen kan indeholdes i de foreliggende oplysninger om det lægelige forløb - herunder dokumentation for straks-symptomer - så fastholder vi, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem kundes gener og det anmeldte uheld og at méngraden derfor forsat udgør 5 %.

Begrundelse
Som det fremgår ovenfor, så har det været svært at blive enige med AES om validiteten af de oplysninger AES har vurderet sagen på.

Det fremgår af udtalelse den 14. december 2016, at man ved vurderingen har lagt vægt på

- at kunden under et ophold i [udlandet] den 5. juli 2012 mistede herredømmet over sin bil og kørte ind i to vejskilte,

- at kunden den 6. juli 2012 blev tilset på et privat sygehus i [udlandet], hvor han klagede over smerter i bryst og skulder.

Ved ny udtalelse den 14. marts 2017 har man fastholdt vurderingen at et varigt mén på 8 %. I den forbindelse bemærkes følgende:

- nakkesmerter kan ofte være skjulte bag ved skuldersmerter.
- bevisbyrden er derfor løftet angående skadelidtes nakkegener.

Det er vores opfattelse, at AES ved sin vurdering dels har lagt forkerte fakta til grund og dels overser væsentlige oplysninger i de speciallægeerklæringer, der er indhentet, og som må antages at indgå i vurderingen.

På den baggrund skal følgende påpeges:

Det er faktuelt forkert, at der er klaget over smerter i bryst og skulder ved henvendelse på sygehus i [udlandet] den 6. juli 2012. Det er korrekt, at der er en henvendelse til sygehus den 6. juli 2012, hvor der omtales et færdselsuheld. Men derudover omtales alene 'blødt væv lidelser'. Der foreligger ikke nogen nærmere specificering af, hvor disse 'blødt væv lidelser' skulle være.

Omtalen af at skadelidte skulle have ondt i bryst og skulder sker først ved en ny undersøgelse i [udlandet] den 8. august 2012 - altså mere end én måned efter det anmeldte færdselsuheld.

Der er altså ingen dokumentation for, at der skulle have været skuldersmerter i umiddelbar forlængelse af uheldet, som skulle kunne skjule nakkesmerter, således som AES lægger til grund.

Hertil kommer, at det af speciallægeerklæring fra […] den 14. april fremgår, at skadelidte efter ca. en uge udvikler hovedpine og nakkesmerter samt smerter i venstre skulder.

Med udgangspunkt i AES' almindelige krav om, at symptomer på et nakkedistortionstraume skal opstå senest 72 timer efter et relevant traume, er det vanskeligt at forstå, at AES her finder fornødent bevis for relevante strakssymptomer.

Dertil kommer, at AES slet ikke forholder sig til, om hændelsen er egnet til at medføre en nakkedistortion med efterfølgende varige gener. […] understreger i sin erklæring den 5. juni 2015, at der ikke kan have været tale om noget større decelerationstraume, når airbaggen ikke har været udløst.

I den forbindelse har vi noteret os, at den øvrige familie slipper uskadt fra uheldet og end ikke er blevet tilset på skadestuen sammen med klager dagen efter.

Endelig skal det understreges, at der ikke foreligger nogen egentlig dokumentation for, at kunden den 5. juli 2012 skulle have været udsat for et færdselsuheld.

Vi skal ikke undlade at gøre opmærksom på, at beviskravet for årsagssammenhæng i personskadesager almindeligvis antages at være, at det skal være mere end overvejende sandsynligt, at et konkret traume er årsag til de anførte gener. Det er kravstiller, der har bevisbyrden.
Det undre os derfor, hvordan AES kan anse beviskravet for tilstrækkeligt opfyldt, når:

- der ikke foreligger dokumentation for symptomer på nakkesmerter og/eller skulder i umiddelbar tilknytning til et færdselsuheld den 5. juli 2012
- nakkesmerter ifølge speciallægeerklæring først opstod en uge efter uheldet,
- der derfor ikke foreligger noget relevant grundlag for at antage, at skuldersmerterne skulle have skjult nakkesmerterne.
- der i øvrigt ikke foreligger noget bevis for, hvornår færdselsuheldet skulle være sket.

Det forhold at det ved henvendelse til læge den 13 august 2012 noteres, at kunden skulle have haft smerter i skulderåg og nakke siden han kørte galt i [udlandet], syntes ikke på nogen rimelig måde at kunne føre til, at bevis for årsagssammenhæng er løftet, når ovennævnte faktuelle forhold tages med i vurderingen.

Konklusion
På baggrund af de i sagen foreliggende oplysninger fastholder vi, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem kundens gener og det anmeldte færdselsuheld i [udlandet]."

Klagerens advokat har i brev af 1/2 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg skal i det hele fastholde det tidligere over for Ankenævnet for Forsikring anførte.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 14.12.2016 og de 2 fastholdelsesafgørelser af henholdsvis 14.3.2017 og 25.9.2017 må lægges til grund i forbindelse med Ankenævnet for Forsikrings kommende afgørelse.

Der henvises i den forbindelse til fast retspraksis, at der skal præciseres et særligt ændret grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af sagen.

Dette grundlag er ikke fremkommet, heller ikke ved Alm. Brand Forsikrings skrivelse af 12.12.2018 til Ankenævnet for Forsikring. Alle oplysninger er tidligere fremsendt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der som anført ovenfor, har fastholdt udtalelsen af 14.12.2016 samt fastholdelsesudtalelsen den 14.3.2017 og endeligt den anden fastholdelsesafgørelse af 25.9.2017.

Det skal i øvrigt bemærkes, at der forelægges billeddokumentation for, at min klient dagen efter ulykken klagede over smerter i venstre skulder.

Min klient udviklede smerter i nakke og skulder i timerne efter den forholdsvis alvorlige trafikulykke.

Det virker nærmest absurd, at Alm. Brand Forsikring i 3. sidste afsnit på side 2 i brev af 12.12.2018 til Ankenævnet anfører 'endelig skal det understreges, at der ikke foreligger nogen egentlig dokumentation for, at kunden den 5.7.2012 skulle være skulle være udsat for et trafikuheld'.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at der er tale om en ny påstand. Denne påstand har ikke tidligere været fremført.

Tingskadesagen har været behandlet på helt almindelig vis via min klients kaskoforsikring i Alm. Brand Forsikring, der har udbetalt erstatning for reparationen til reparatøren i [udlandet], og har modtaget oplysninger om skadens omfang med videre. Der har på intet tidspunkt været nogen

form for tvivl om, at min klient har været udsat for et færdselsuheld i [udlandet] som anført, og Alm. Brand Forsikring har som anført betalt for reparationen af bilen.

Såfremt påstanden fastholdes opfordres Alm. Brand Forsikring til at fremsende sagsakterne fra sagens behandling i Alm. Brand Forsikrings ansvarsafdeling for så vidt angår tingskaden.

Endelig vedlægges kopi af Alm. Brand Forsikrings skrivelse af 9.11.2018 til undertegnede, hvoraf fremgår, at Alm. Brand Forsikring – uanset indholdet af Ankenævnet for Forsikrings kommende afgørelse – har til hensigt ikke at følge afgørelsen. Dette finder jeg ikke er i overensstemmelse med gældende normer for forsikringsvirksomhed."

Selskabet har i brev af 19/2 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Igennem det hidtidige forløb har vi fastholdt, at oplysningerne omkring hele forløbet har været mere eller mindre ukorrekte.

Dette har vi forsøgt at få AES til at forholde sig til, uden at det er lykkedes at få et konkret svar. Eneste svar er, at det det en lægelig vurdering. Hvordan en lægelig vurdering skal kunne forklare faktuelt forkerte oplysninger står stadig hen i det uvisse.

Det er derfor vores vurdering, at sagen bør vurderes af Retslægerådet. I den forbindelse skal vi bemærke, at Højesteret adskillige gange har påpeget, at Retslægerådets vurderinger vejer tungere end AES'.

Det er måske også i det lys, at advokatens tilbagetrækning af tidligere stævning skal ses."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 8/3 2019, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg fastholder det tidligere over for Ankenævnet anførte, senest i min skrivelse af 1.2.2019.

Det bestrides, at de oplysninger der er tilgået sagen, herunder sagen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke skulle være korrekt.

Alm. Brand Forsikring opfordres til at oplyse, hvilke dele af de oplysninger, der er tilgået sagen, der skulle være ukorrekte.

Det er muligt, at Alm. Brand Forsikring er uenig i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse. Dette medfører dog ikke, at udtalelsen ikke er korrekt.

Alm. Brand Forsikrings bemærkninger i forhold til Retslægerådet og Højesteret er nærværende sag uvedkommende.

Det forhold at min klient valgte at hæve retssagen kort efter den var anlagt, relaterer sig alene til de omkostninger, der ville have været forbundet med at føre en retssag.
Nærværende sag vedrørende en ulykkesforsikring, som bedre kan forelægges Ankenævnet for Forsikring.

Jeg er enig i Alm. Brand Forsikrings bemærkning om, at sagen kan afgørelse på den foreliggende grundlag.

I den forbindelse gøres det fortsat gældende, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 14.12.2016 og de 2 efterfølgende fastholdelsesafgørelser af henholdsvis 14.3.2017 og 25.9.2017 kan lægges til grund, idet Alm. Brand Forsikring efter min opfattelse ikke har bibragt sagen yderligere oplysninger eller dokumentation, som skulle medføre, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelser skal tilsidesættes."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 6/7 2012 fra sygehus i udlandet fremgår bl.a.:

Diagnose:	M79-Miyalji, uprækis sted, M79, 89-blød Vævlidelser, bestemt sted

Af journalnotat af 8/8 2012 fra sygehus i udlandet fremgår bl.a.:

"**Klager**
Ondt i brystet, og i skulder

Historie
Patienten, der har været ud for et færdselsuheld henvendte sig til poliklinikken, på grund af tiltagende smerter.

Fysisk undersøgelse
Ta 130/80, ikke uregelmæssig hjerte rytme, lungerne er normale, maven er normal, eko normal, ekokardiografi symptomer 65% Est- S negativ

Diagnose
Icd koder
Endelig diagnose R07.3 Ondt i brystet Andre"

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"13 08 2012 Continuation […]
Kørte galt i [udlandet] 1 mdr siden - sm i skulderåg og nakken siden, sm til ve fingre indimellem

14 08 2012 Continuation […]
Kørte galt i [udlandet] 1 mdr siden - sm i skulderåg og nakken siden, sm til 3+4 ve fingre indimellem. obj: kommer med fixeret ve OE, (fingrene i bukselommen) og ikke meget for at udadføre overarmen pga sm ob. uøm pr spinose eol cerv ogthoraealis, neg skinrulletst for fecetled neg foramen kompressionstest men sm ved sidebøjning i nakke imod Højre! svarende til mange ømme myoser i især ve nakkeskulderåg. Pos test for både supra- og infraspinatus, skulderleddet er endnu ikke frosset. Nat egal kraft, refleksforhold og sensibilitet Konklusion: supra- og infraspinatustendinitis sin, myosis varia i ve skuldenakkeår og 'truende frosset ve skulder' pga smerter- Har kun anvendt panodillgx4 med ringe effekt, vågner om natten."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 14/4 2015 fremgår bl.a.:

> "Konklusion:
> […] tidligere rygrask [person]. Den 05.07.12 impliceret i et trafikuheld i [udlandet], hvor han pådrager sig distorsion af halshvirvelsøjlen og traume mod venstre skulder.
> …
> I efterforløbet modtaget længerevarende konservativ behandling, uden den har haft mindste effekt. Endvidere været vurderet af både fysioterapeuter, reumatologer og ortopædkirurger, hvor diagnoserne tendinit og frossen skulder har været nævnt.
>
> Væsentligste problem aktuelt er venstre skulder og venstre arm, hvor han slet ikke bruger armen, som nærmest hænger inaktivt ned langs siden og støttes ved af- og påklædning af højre arm.
>
> … grundet øreproblemer før aktuelle hændelse.
>
> Er aktuelt ikke i nogen form for behandling. Har klager som anført. For halshvirvelsøjlens vedkommende finder man muskulære forandringer, men normale, alderssvarende bevægeforhold, og ingen mistanke om nerverodspåvirkning. For venstre skulders vedkommende er der et ganske betydeligt smerteproblem. Aktivt er der stort set ingen bevægelse i skulderen. Passiv bevægelse udløser svære smerter, så undersøgelsen er ganske svær at vurdere og inkonklusiv. Let muskelatrofi svarende til skulderbæltets muskulatur, men ingen atrofi af overarm, underarm eller håndens muskler.
>
> Således misforhold mellem det, at armen holdes fikseret og inaktiv, og alligevel har normal muskelfylde. Der er ingen tvivl om, at han har et skulderproblem, som jeg ikke har nogen forklaring på.
>
> Den rette diagnose vedrørende skulderen, må retteligt stilles af reumatologer og ortopædkirurger.
>
> Skadelidte har nu kroniske gener efter distorsion af halshvirvelsøjle samt traume mod venstre skulderregion. Var tidligere at betragte som værende rask, ulykken har utvivlsomt været årsagsgivende til aktuelle gener. Der er tidsmæssig årsagssammenhæng. Primære akter i sagen fra [udlandet] dog ikke tilgængelige.
>
> Der er tale om et mén samt en påvirkning af erhvervsevnen. Tilstanden må betragtes som værende stationær."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 5/6 2015 fremgår bl.a.:

> "**Resume**
> Skadelidte var involveret i færdselsuheld den 5.7.2012 som fører af en relativt ny [bil] rammer han nogle vejskilte og vurderet ud fra sygehistorien, er der ikke tale om noget større decelerationstraume, airbag heller ikke udløst. Skadelidte fortsætter sin ferie sammen med familien og går først til læge, i lokalt regi, 1-2 uger efter traumet. Kører hjem til Danmark med familien fra [udlandet] i bil ca. 2-3 uger efter traumet. Radiologiske undersøgelser har ikke kunnet afsløre spor efter traumer, hverken i nakke eller skulder. Ved dagens undersøgelse er der betydelig klage over hovedpine, smerter i nakke, smerter og stort set ophævet både passiv og aktiv bevægelighed i ven-

stre skulder. Ved dagens undersøgelse kan skadelidte heller ikke aktivt bevæge, hverken over albueled, håndled eller fingre på venstre side. Ved den objektive undersøgelse findes der tegn til muskelatrofi omkring venstre skulder, men der er ingen muskelatrofi svarende til venstre overekstremitet Der er kun let nedsat bevægelighed af halsryggen med ømhed i yderstilling.

Konklusion
Der er ikke nogen oplagt sammenhæng mellem de aktuelle klager og dagens kliniske undersøgelse og uheldet den 5.7.2012, idet dette må siges at være et relativt beskedent decelerationstraume, hvilket understøttes af, at airbag ikke er udløst. Der var tale om relativ stor personbil, som rammer mindre vejskilte. Skadelidte har gennemgået en relativ omfattende udredning, inkl. røntgen og MR-skamting, hvilket heller ikke har kunnet klarlægge nogen oplagt sammenhæng mellem traumet og den aktuelle tilstand. Det skønnes også ejendommeligt, at den venstre arm slet ikke kan bevæges i dag, samtidig med, at der ikke er nogen muskelatrofi af over- og underarmens muskulatur sammenlignet med højre side. Således må man vurdere, at skadelidte uden tvivl har et problem med venstre skulder, hvilket bekræftes af trapezius- og muskelatrofi lige omkring skulderen. Kan udmærket også lide af nakkesmerter og hovedpine, men der kan ikke objektiviseres eller på nogen måde dokumenteres nogen oplagt sammenhæng mellem et relativt beskedent decelerationstraume den 5. juli 2012. Undertegnede har ikke forslag til yderligere udredning eller undersøgelser, der vil kunne ændre på den aktuelle tilstand."

Af internt lægenotat fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"08 NOV 2016, […]:

UT 5/7-12 Der foreligger en undersøgelse den 6/7-12. Der foreligge ikke en officiel oversættelse - der er på dokumentet skrevet til at der er skuldergener. Lad os få dokumentet oversat.

Der anføres den 13/8-12 smerter i nakke og skulderåget. Dette vil sige skuldermuskulaturen og ikke skulderleddet. 28/8-12 og 13/9-12 fortsat muskelsmerter. 4/1-13 anføres det at der ikke længere er skuldergener. (1d s. 2). 24/4-13 er der igen klager fra skulderen på ve. side.

Der er normalt rtg og MR af ve. skulder.

Normalt ville man forvente, at pt. ville have søgt læge tidligere end en måned efter ut., hvis der havde været en alvorlig skade.

Der er smerter ved enhver bevægelse af ve. skulder. Bevæger frem/ud=0/0 grader. Der er let muskelsvind hen over skulderen og intet muskelsvind på over- eller underarm.

Speciallægen finder ikke oplagt sammenhæng mellem det beskedne ut og de svære følger. Jeg finder ikke åsh mellem ut den 5/712 og følgerne når pt var smertefri den 24/4-13.
…
11 NOV 2016, […]:
Vil du komme med din nakkevurdering. Vi har fået bekræftet skl.s oversættelse af bilag 7c af en […] talende sagsbehandler. Eneste tilføjelse er, at lægen har anført, at skl har henvendt sig grundet tiltagende skulder-/brystsmerter i løbet af den sidste uge.
…
14 NOV 2016, […]:

Enig i at skuldergenerne ikke svinder og så kommer igen hvor hele armen ikke kan bevæges. Tilstanden må betragtes som stationær 04.01.13 og der er ikke ÅSH til forværringen.

26 NOV 2016, […]:
Efter le er der ÅSH til nakkesmerter, hvp og hukommelsesproblemer. Skulderen er vurderet af […]. Der er ikke forusbest skulderklager men <B1.1.3 = 8%"

Af udtalelse af 14/12 2016 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer:
Det varige men er 8 procent.
…
Grundlaget for vores vurdering:

- Under ophold i [udlandet] den 5. juli 2012 mistede [klageren] herredømmet over sin bil på en grusvej og kørte ind i to vejskilte.
- Den 6. juli 2012 blev [klageren] tilset på et privat sygehus i [udlandet], hvor han klagede over smerter i bryst og Skulder.
- Den 13. august 2012 blev [klageren] tilset af egen læge, hvor han klagede over smerter i nakken og i skuldermuskulaturen med tidvise smerter til venstre fingre.
- Af lægenotat den 4. januar 2013 fremgår det, at der ikke var gener fra skuldre og ej heller smerter ud i arm og fingre.
- Den 24. april 2013 blev [klageren] tilset af egen læge, hvor han klagede over smerter i skuldermuskulaturen på begge sider og gener i venstre arm.

Da der er tale om flere skader, har vi først fastsat et varigt men for hver skade og derefter fastsat et samlet varigt mén.

Nakken
Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over nakkesmerter, hovedpine og hukommelsesproblemer.

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

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.

I samråd med vores lægekonsulent i neurokirurgi vurderer vi, at [klagerens] nakkegener bedst kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt, men at hans gener er af lettere karakter end angivet i tabelpunktet.

Det er derfor vores vurdering, at [klagerens] nakkegener svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 8 procent.

Skulderen
[Klageren] klager aktuelt over smerter i venstre skulder og arm.

Vi har i samråd med vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi vurderet, at det ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener i venstre skulder og arm og ulykken den 5. juli 2012.

For at vi skal kunne vurdere, at der er årsagssammenhæng mellem en ulykke og efterfølgende symptomer, skal det være dokumenteret eller sandsynliggjort, at der foreligger brodannende symptomer mellem ulykken og de konstaterede gener

Ved brodannende symptomer forstås symptomer, der 'danner bro' mellem skaden og de senere konstaterede smerter.

Brosymptomerne opstår i forbindelse med hændelsen eller umiddelbart derefter og er vedvarende gennem hele sygdomsforløbet. Der må således ikke være tale om længerevarende symptomfrie perioder, og symptomerne skal være til stede, når det varige men skal fastsættes.

Ved vurderingen af om der foreligger brosymptomer, har vi lagt vægt på, at der ikke er oplysninger om gener i venstre skulder og arm i perioden fra 30. november 2012 til 24. april 2013.

Vi har yderligere lagt vægt på, at det fremgår af lægenotat af 4. januar 2013, at [klageren] ikke har smerter i skulder og arm.

Det er derfor vores vurdering, at [klagerens] aktuelle gener i skulder og arm med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end anmeldte ulykke.

På grund af manglende årsagssammenhæng vurderer vi derfor, at ulykken den 05. Juli 2012 har medført et varigt men i skulder og arm på mindre end 5 procent.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 5. juli 2012 har medført et samlet varigt men på 8 procent."

Af udtalelse af 14/3 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer fortsat, at:
Det varige men er 8 procent
…
Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi med jeres bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.

Skadelidtes første Lægekontakt i Danmark kan forklares, da skadelidte var i [udlandet] på skadestidspunktet. Dette underbygges yderligere med, at skadelidte blev tilset af læge i [udlandet].

Nakkesmerter kan ofte være skjult bag ved skuldersmerter. Derfor er det vores vurdering - i samråd med vores lægekonsulent- - at bevisbyrden er løftet angående skadelidtes nakkegener.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 14. december 2016."

Af udtalelse af 25/9 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

> "Vi vurderer fortsat, at:
> Det varige mén er 8 procent
> …
> Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi med dine bemærkninger og de nu oversatte lægelige oplysninger i sagen.
>
> Ved første lægekontakt er der beskrevet bløddelssmerter. På baggrund af denne lægehenvendelse samt sagens øvrige bilag er det vores vurdering, at der er overvejende sandsynlighed for årsagssammenhæng til nakkegener.
>
> Vi fastholder derfor vores udtalelse af 14. december 2016."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**Forsikringen dækker**
> **2.1. Direkte følger af ulykkestilfælde**
> **2.1.1.**
> Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
>
> For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, har anmeldt, at han den 5/7 2012 mistede herredømmet over sin bil i udlandet og påkørte to vejskilte.

Klageren har anført, at han i forbindelse med trafikulykken blev påført en skade på nakken, at der er årsagssammenhæng imellem trafikulykken og nakkeskaden, og at méngraden i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse skal fastsættes til 8 procent. Klageren har også anført, at det bestrides, at de oplysninger, der er tilgået sagen hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, ikke skulle være korrekte, at alle oplysninger tidligere er fremsendt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fortsat har fastholdt sin vurdering i udtalelser af 14/3 2017 og 25/9 2017.

12. 93062

Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ved sin vurdering dels har lagt forkerte fakta til grund, dels har overset væsentlige oplysninger i speciallægeerklæringerne. Selskabet har også anført, at det er faktuelt forkert, at der er klaget over smerter i bryst og skulder ved henvendelse til sygehus den 6/7 2012, da disse klager først fremgår ved ny undersøgelse den 8/8 2012. Selskabet har også anført, at det af speciallægeerklæringen af 14/4 2015 fremgår, at klageren efter en uge udviklede hovedpine og nakkesmerter, samt smerter i venstre skulder, og at der ikke er strakssymptomer. Selskabet har endvidere anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke har forholdt sig til, om hændelsen er egnet til at medføre en nakkedistorsion med efterfølgende varige gener. Selskabet har tillige anført, at der ikke foreligger nogen egentlig dokumentation for, at klageren den 5/7 2012 skulle have været udsat for et færdselsuheld.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 14/12 2016 vurderet klagerens varige mén til 8 procent, og i udtalelser af 14/3 2017 og 25/9 2017 har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholdt denne vurdering.

Det fremgår af udtalelsen af 14/12 2016 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over nakkesmerter, hovedpine og hukommelsesproblemer… 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. I samråd med vores lægekonsulent i neurokirurgi vurderer vi, at [klagerens] nakkegener bedst kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt, men at hans gener er af lettere karakter end angivet i tabelpunktet. Det er derfor vores vurdering, at [klagerens] nakkegener svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 8 procent… [Klageren] klager aktuelt over smerter i venstre skulder og arm. Vi har i samråd med vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi vurderet, at det ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener i venstre skulder og arm og ulykken den 5. juli 2012… På grund af manglende årsagssammenhæng vurderer vi derfor, at ulykken den 05. Juli 2012 har medført et varigt

mén i skulder og arm på mindre end 5 procent. Vi vurderer derfor, at ulykken den 5. juli 2012 har medført et samlet varigt men på 8 procent".

Det fremgår af udtalelsen af 14/3 2017, at " Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi med jeres bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen. Skadelidtes første Lægekontakt i Danmark kan forklares, da skadelidte var i [udlandet] på skadestidspunktet. Dette underbygges yderligere med, at skadelidte blev tilset af læge i [udlandet]. Nakkesmerter kan ofte være skjult bag ved skuldersmerter. Derfor er det vores vurdering - i samråd med vores lægekonsulent- - at bevisbyrden er løftet angående skadelidtes nakkegener. Vi fastholder derfor vores udtalelse af 14. december 2016".

Det fremgår af udtalelsen af 25/9 2017, at "Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi med dine bemærkninger og de nu oversatte lægelige oplysninger i sagen. Ved første lægekontakt er der beskrevet bløddelssmerter. På baggrund af denne lægehenvendelse samt sagens øvrige bilag er det vores vurdering, at der er overvejende sandsynlighed for årsagssammenhæng til nakkegener. Vi fastholder derfor vores udtalelse af 14. december 2016".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at ulykkestilfældet den 5/7 2012 har medført et varigt mén på 8 procent. Selskabet skal derfor yde forsikringsdækning i overensstemmelse hermed.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 14/12 2016 har vurderet klagerens varige mén til 8 procent, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring efter en gennemgang af nye lægelige oplysninger og parternes yderligere bemærkninger har fastholdt denne vurdering i udtalelserne af 14/3 2017 og 25/9 2017.

Speciallægeerklæringerne af 14/4 2015 og 5/6 2015, og det, som selskabet i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

14. 93062

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Alm. Brand Forsikring, skal anerkende, at klageren har været udsat for et ulykkestilfælde, der har forårsaget et varigt mén på 8 procent. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og udbetale méngodtgørelse på 8 procent med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels